FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1904 **THÈSE** N° –

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 19 mai 1904, à 1 heure

PAR

Eugène CLÉNET
De la Faculté de Médecine de Paris.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

Du Traitement de l'Eczéma CHEZ L'ENFANT

Président : M. JOFFROY, *professeur.*

Juges : MM. DIEULAFOY, HUTINEL, *professeurs.*
M. MÉRY, *agrégé.*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS
IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
H. JOUVE
15, rue Racine, 15

1904

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. DEBOVE.
Professeurs	MM.
Anatomie	P. POIRIER
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et Chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	HUTINEL.
	BRISSAUD.
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	Mathias DUVAL
Opérations et appareils	RECLUS.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	GILBERT.
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	BROUARDEL
Histoire de la médecine et de la chirurgie	DEJERINE.
Pathologie expérimentale et comparée	
Clinique médicale	HAYEM.
	DIEULAFOY.
	DEBOVE.
	LANDOUZY.
Maladie des enfants	GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	JOFFROY.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER.
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
	TILLAUX.
Clinique chirurgicale	LE DENTU.
	TERRIER.
	BERGER.
Clinique ophtalmologique	De Lapersonne
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique d'accouchements	BUDIN.
	PINARD.
Clinique gynécologique	POZZI.
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON.

Agrégés en exercice.

MM.			
ACHARD	FAURE	LEGUEU	TEISSIER
AUVRAY	GILLES DE LA TOURETTE	LEPAGE	THIERY
BESANÇON		MARION	THIROLOIX
BONNAIRE	GOSSET	MAUCLAIRE	THOINOT
BROCA (Aug.).	GOUGET	MERY	VAQUEZ
BROCA (André)	GUIART	POTOCKI	WALLICH
CHASSEVANT	HARTMANN	REMY	WALTHER
CUNEO	JEANSELME	RENON	WIDAL
DEMELIN	LANGLOIS	RICHAUD	WURTZ
DESGREZ	LAUNOIS	RIEFFEL (chef des travaux anat.)	
DUPRE	LEGRY		

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MON CHER MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR BALZER

Médecin de l'hôpital Saint-Louis.
Chevalier de la Légion d'honneur.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR JOFFROY

Professeur de Clinique des maladies mentales.
Médecin des hôpitaux.
Membre de l'Académie de Médecine.
Chevalier de la Légion d'honneur.

AVANT-PROPOS

Sur le point de terminer nos études, nous tenons à exprimer ici notre reconnaissance à tous nos maîtres qui, par leurs conseils et leur enseignement, ont contribué à notre instruction médicale.

Tout d'abord nous adresserons nos remerciements les plus sincères aux professeurs de l'Ecole de Médecine et à nos maîtres des hôpitaux de Nantes, en particulier à M. le professeur A. Malherbe qui nous a témoigné beaucoup de sollicitude durant le semestre où nous avons eu l'honneur d'être son interne, à M. le professeur Dianoux qui nous a acccueilli avec une rare bienveillance à sa Clinique ophtalmologique, à M. le professeur Guillemet à qui nous sommes redevables de nos connaissances obstétricales, à M. le professeur Pérochaud qui nous a donné les meilleures notions de thérapeutique et s'est toujours montré un guide précieux et dévoué.

M. le Dr Balzer, médecin de l'hôpital Saint-Louis, a bien voulu nous indiquer le sujet de cette thèse. Il a dirigé nos recherches et n'a cessé de nous éclairer de ses conseils. Sous sa haute direction nous avons

appris à connaître et à traiter les affections cutanées. Nous le prions ici d'agréer nos remerciements et de croire à l'expression de notre respectueux dévouement.

M. le Dr Jeanselme, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, nous a autorisé à publier quelques observations, qu'il soit assuré de notre profonde gratitude.

M. le professeur Joffroy nous a fait le très grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse, qu'il nous permette de lui exprimer ici toute notre reconnaissance.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DU

TRAITEMENT DE L'ECZÉMA

Chez l'enfant

INTRODUCTION

En suivant le service du Dr Balzer, il nous a été permis maintes fois d'observer des eczémas infantiles et nous avons été frappé par la longueur et la ténacité de cette affection. Sur les conseils de notre maître nous avons entrepris cette étude et nous avons insisté particulièrement sur la médication externe qui, dans cette dermatose, présente un grand intérêt pratique.

Le traitement de l'eczéma infantile n'est pas nouveau. Les accoucheurs, les pédiâtres, les dermatolo-

gues, se sont tour à tour occupés de la question ; les communications qui ont été faites, les travaux qui ont été publiés, sont fort nombreux. Il ressort de tout cela qu'aucun médicament n'a une action vraiment efficace et que la médication doit varier avec les périodes et les diverses formes d'eczéma infantile.

Il est admis assez généralement que l'eczéma des nourrissons est le plus souvent une auto-intoxication provenant d'un mauvais fonctionnement du tube gastro-intestinal, et que la régularisation des tétées et un régime hygiénique convenable suffisent à faire disparaître la dermatose. S'il en est ainsi dans beaucoup de cas, n'oublions pas que la plupart des enfants ont déjà été traités et soumis à une alimentation raisonnée qui n'a pas amené la disparition de l'eczéma. Dans tous les cas, un traitement externe se basant sur les diverses variétés d'eczéma que l'on rencontre, sera donc institué et il ne peut que favoriser la régression des lésions. Sans doute chez l'enfant en bas-âge, nous devrons faire preuve d'une grande prudence et n'essayer les médicaments énergiques, les réducteurs puissants, que sur une petite surface ou à de petites doses pour se rendre compte de la tolérance de l'enfant.

A l'heure actuelle, l'eczéma infantile nécessite un traitement assez long. Après avoir tout essayé, couru de consultation en consultation, les parents se découragent et ne font plus rien. Il faut les prévenir de la longueur du traitement et leur faire entendre que l'enfant sera d'autant plus vite guéri qu'ils suivront plus

strictement les prescriptions qu'on leur donne.

Dans cette étude nous avons commencé par décrire l'eczéma, sa morphologie, les différentes variétés que l'on rencontre chez l'enfant.

Nous avons esquissé à grands traits le traitement interne qui a été très bien étudié avant nous. Nous nous sommes surtout attaché au traitement externe, à l'action des médicaments, aux indications auxquelles ils répondent et aux doses qu'il faut employer ; enfin nous abordons en dernier lieu la question des métastases et les dangers du traitement.

CHAPITRE I

De l'eczéma en général. — Des formes que l'on rencontre le plus souvent chez l'enfant.

Avant d'aborder le traitement de l'eczéma chez l'enfant, nous ferons une rapide étude de cette dermatose. Nous signalerons les divers types qu'on rencontre le plus souvent chez l'enfant, car le traitement ne sera plus le même suivant que nous aurons affaire à telle ou telle variété.

D'abord qu'entend-on par eczéma ? C'est à Hébra que nous empruntons la définition suivante : « L'eczéma, nous dit-il, est une maladie de peau de marche en général chronique, caractérisée par la formation de papules et de vésicules agglomérées, soit par des plaques rouges plus ou moins foncées recouvertes d'écailles minces ou, dans d'autres cas, présentant une surface humide ; dans chacune il peut en outre survenir des croûtes, tantôt jaunes et gommées, tantôt vertes et brunes. Cette affection est constam-

ment accompagnée de violentes démangeaisons qui produisent des excoriations. Elle n'est pas contagieuse. »

Nous distinguerons encore, toujours avec Hébra, l'eczéma en aigu et chronique, et nous signalerons les caractères et l'évolution de chacune de ces deux grandes formes. Disons en passant qu'actuellement on a tendance à faire de l'eczéma une affection à marche plutôt chronique dans laquelle surviennent des poussées aiguës.

On peut diviser l'eczéma aigu en trois périodes qui sont : 1° congestion et vésiculation de la peau ; 2° suintement et formation de croûtes ; 3° desquamation.

La première période, congestion et vésiculation, est caractérisée par la rougeur et la tuméfaction de la peau, tuméfaction plus ou moins prononcée suivant l'abondance et l'épaisseur du tissu cellulaire lâche sous-cutané. C'est ainsi qu'aux paupières et au scrotum l'œdème est très accentué. Sur ce fond œdémateux et érythémateux apparaissent des vésicules en général petites et confluentes, pressées les unes contre les autres. La durée de cette période ne dépasse pas 24 à 48 heures. Elle s'accompagne de prurit, de démangeaisons vives avec sensation de tension de la peau. On peut observer également un léger état fébrile et des troubles digestifs qui précèdent parfois l'apparition de l'eczéma.

A la seconde période, période de suintement, les vésicules se rompent, leur contenu qui est incolore

ou légèrement jaunâtre, s'échappe et en se concrétant amène la formation de croûtes grisâtres, jaunâtres ou brunes. La surface atteinte est rouge, humide et suintante, à bords irréguliers et mal délimités. Le prurit persiste et on observe souvent des croûtes sanguinolentes dues à des excoriations produites par les ongles. La durée de cette période est très variable.

La troisième période, dite de desquamation, est caractérisée par l'arrêt du suintement et la chute définitive des croûtes. Celles-ci, molles et humides, ne tardent pas à tomber et sont remplacées par de nouvelles de plus en plus sèches, qui finissent par disparaître. La surface reste rouge et luisante, recouverte d'un épiderme mince et transparent qui desquame à son tour par de fines lamelles furfuracées. Il est remplacé par un nouvel épiderme qui desquame aussi et ainsi de suite jusqu'à guérison complète.

On peut observer souvent comme complications des furoncles, des lymphangites et des adénites. Disons aussi que l'association de l'eczéma et de l'impétigo est fréquente chez l'enfant.

Au point de vue morphologique nous diviserons l'eczéma aigu en plusieurs variétés suivant la forme et l'aspect de l'éruption :

1° *Eczéma aigu à petites vésicules*. Il est caractérisé par de très petites vésicules collées les unes contre les autres, renfermant une sérosité citrine ou légèrement jaunâtre, et reposant sur un fond rouge, érythémateux ;

2° *Eczéma à grosses vésicules ou papulo vésiculeux.* Les papules se transforment en vésicules, pustules ou croûtes, ce qui n'a jamais lieu dans le lichen ;

3° *Eczéma rouge et suintant, rubrum seu madidans* des Allemands.

On se trouve en présence d'une surface rouge plus ou moins étendue, dépourvue d'épiderme et laissant sourdre un liquide gommeux et jaunâtre. Il est de règle d'observer plusieurs placards suintants séparés par des intervalles de peau saine ;

4° *Eczéma squameux* est caractérisé par des squames humides au début, puis sèches et n'atteignant pas de grandes dimensions ;

5° *Eczéma impétigineux ou croûteux* caractérisé par des croûtes jaunâtres épaisses et molles.

L'eczéma chronique peut ou succéder à un eczéma aigu ou s'installer d'emblée. On retrouve toutes les réactions des eczémas aigus : rougeur, tuméfaction, œdème, vésicules, croûtes, suintement et squames ; mais ici les lésions sont disséminées sans ordre, tandis que sur un point l'eczéma est en régression, sur un autre il est en pleine évolution. Là on verra des croûtes, ici des vésicules non rompues, plus loin de fines squames.

En outre les altérations sont plus accentuées. L'infiltration est plus profonde, l'épaississement du derme plus considérable, la rougeur ne disparaît plus à la pression. Souvent la peau présente des fissures et des craquelures. Comme signes fonctionnels on observe du prurit et des démangeaisons exas-

pérées souvent par les variations de température et la chaleur du lit. Le malade se gratte, d'où de nombreuses excoriations.

La durée de l'eczéma chronique est indéfinie : « On sait quand il commence, Dieu sait quand il finit ». La guérison souvent est lente et des poussées successives font perdre espoir aux plus confiants.

An point de vue de la forme et de l'aspect de l'éruption, nous retrouvons toutes les variétés que nous avons décrites au sujet de l'eczéma aigu et sur lesquelles nous ne reviendrons pas, mais l'eczéma chronique se présente sous d'autres formes qui sont rares chez l'enfant. Tels sont les eczémas nummulaires, fendillés, craquelés, cannelés.

Il conviendrait maintenant de parler de l'eczéma séborrhéique qu'Unna a bien décrit en 1887, et a nettement séparé des eczémas chroniques, et sur lequel il est revenu à plusieurs reprises notamment en 1893, mais cette étude nous entraînerait trop loin. Nous en parlerons seulement à propos des types qu'on rencontre le plus fréquemment chez l'enfant.

Passons donc maintenant aux diverses variétés d'eczéma infantile. Les médecins d'enfants et les dermatologistes qui se sont occupés de la question rangent les eczémas en deux grandes classes : l'eczéma des nourrissons qui survient avant deux ans, et les eczémas de la seconde enfance. Ces deux grandes formes contiennent elles-mêmes plusieurs variétés.

Unna fait la division suivante :

1° Eczéma tuberculeux ou scrofuleux ; 2° eczéma de la dentition ; 3° eczéma séborrhéique.

M. Comby, dans l'article « eczéma » du *Traité des maladies de l'enfant* (Comby, Grancher et Marfan), décrit quatre variétés, alors que M. Marfan ramène tous les eczémas des nourrissons à deux types : eczéma séborrhéique et eczéma à placards disséminés.

Sans nous ranger à telle ou telle division, nous passerons rapidement en revue les types les plus fréquents d'eczéma infantile.

1° *Eczéma séborrhéique.*

Dans une clinique infantile faite en 1894 à l'hôpital des Enfants-Malades, le Dr Marfan a fait une excellente description de ce type et nous lui ferons de larges emprunts.

Chez qui trouvons-nous l'eczéma séborrhéique ? « L'eczéma séborrhéique, dit Marfan, s'observe surtout chez les nourrissons élevés au sein, suralimentés et sans troubles digestifs habituels ; chez eux la suralimentation n'aboutit pas à la dyspepsie chronique, mais à la surnutrition ».

« Les enfants qui en sont porteurs sont généralement gros, gras, presque obèses et présentent très souvent de l'intertrigo des plis cutanés, particulièrement dans la région du pli génito-crural. Au niveau de celle-ci on peut même observer la transformation de l'intertrigo en eczéma séborrhéique ».

L'eczéma débute presque toujours par le cuir chevelu. Depuis un temps plus ou moins considérable, la tête est couverte de croûtes, d'un véritable cha-

peau dans certains cas ; ces croûtes sont blanchâtres, jaunâtres ou brunes, épaisses et grasses. A ce moment il n'y a pas de lésions eczémateuses, mais de la séborrhée seulement. Après un temps très variable surviennent des démangeaisons, du prurit. L'enfant porte sans cesse ses mains à la tête.

Bientôt apparaissent de la rougeur et de la tension de la peau, puis envahissement successif au front, aux tempes, aux joues et à la nuque. On peut aussi observer quelques placards aux épaules et à la racine des membres supérieurs.

Mais (et ceci est capital et caractéristique) le milieu de la face est toujours indemne, les orifices naturels : yeux, oreilles, bouche, si fréquemment atteints chez l'adulte, sont ici respectés. Parfois aussi on observe une bande de peau saine à la racine des cheveux. Sa face offre, suivant l'ingénieuse comparaison d'Unna, l'aspect d'un masque dont on aurait coupé le milieu.

Quand apparaît cet eczéma ?

« Cet eczéma, dit Marfan, naît dans le courant de la première année, souvent vers le troisième et quatrième mois ; sa marche est chronique avec des rémissions et des paroxysmes. Il disparaît ordinairement au moment du sevrage, surtout si celui-ci est bien dirigé ».

2° *Eczéma sec à placards disséminés*. Cette seconde variété bien décrite par M. Marfan est caractérisée par de petits placards peu étendus et élevés par suite de l'infiltration du derme, d'où la dénomination d'*eczéma elevatum* de Besnier. Ces plaques sont recou-

vertes de petites squames ou de croûtes, parfois de fissures, les bords en sont arrondis, plus ou moins réguliers. L'éruption peut siéger partout ; la face, le pourtour des orifices naturels, le sillon rétro-auriculaire, la nuque, le thorax, la région ombilicale, les membres supérieur et inférieur peuvent être pris. En général, le cuir chevelu est sain, il n'y a pas de séborrhée. Souvent l'on observe de l'érythème fessier.

« Cette variété, dit M. Marfan, s'observe surtout chez les enfants soumis à un allaitement artificiel défectueux, atteints de dyspepsie gastro-intestinale chronique, qui ont un gros ventre et sont parfois des cachectiques et des rachitiques ; elle doit être, suivant Marfan, considérée comme le résultat d'une auto-intoxication d'origine intestinale agissant peut-être sur les ramifications nerveuses de la peau et des vaisseaux cutanés ».

« La marche est chronique avec des rémissions et des paroxysmes ».

3° *Eczéma généralisé rouge et suintant rubrum seu madidans.*

Cette forme s'observerait surtout, d'après Comby, après le sevrage vers la fin de la deuxième année ou la troisième. Elle débute brusquement à grand fracas. L'enfant est très agité, délirant parfois et présentant un état fébrile assez accentué. La peau rou-

git, devient chaude et tendue, et sur ce fond érythémateux apparaissent de petites vésicules, en général très confluentes, qui durent peu et donnent naissance à un suintement très abondant. C'est ordinairement la face qui est atteinte la première, puis l'envahissement se propage au cuir chevelu, au tronc et aux membres.

Cet eczéma est chronique d'emblée ; alors qu'il y a des surfaces en voie de desquamation et de résolution, d'autres sont au contraire en pleine période de suintement.

4o *Eczéma tuberculeux ou mieux scrofuleux.*

Cet eczéma admis par tous les auteurs : Unna, Brocq, Comby, s'installe insidieusement sans fièvre ni prurit, chez des enfants dont l'état général n'est pas satisfaisant. Chez l'un on trouvera une conjonctivite phlycténulaire qui traîne depuis longtemps, chez l'autre de la rhinite ou de l'otorrhée, la plupart sont porteurs d'énormes paquets ganglionnaires siégeant au cou. L'eczéma fait son apparition vers la deuxième ou troisième année sur ce terrain de moindre résistance. Il est constitué par de grosses vésicules reposant sur un fond œdématié, vésicules qui ne tardent pas à se rompre et donnent lieu à un suintement abondant.

D'ordinaire l'eczéma débute au cuir chevelu, puis gagne le front, la nuque, le cou, les tempes, les joues et presque toutes les parties de la face. Les lésions

sont habituellement symétriques. Elles se localisent toujours autour des orifices naturels, les muqueuses sont souvent atteintes. Aux yeux on notera de la blépharite glandulo-ciliaire, de la conjonctivite et de la kératite ; au nez la muqueuse est envahie, d'où un écoulement nasal qui détermine l'hypertrophie de la lèvre supérieure ; la bouche est entourée de croûtes épaisses empiétant plus ou moins sur la muqueuse labiale.

L'état général de l'enfant est somme toute assez satisfaisant.

Cet eczéma scrofuleux est chronique d'emblée, à durée indéfinie, très rebelle au traitement.

5o *Eczéma arthritique.*

L'eczéma arthritique a été isolé par M. Comby et a fait l'objet de la thèse du Dr Leuillier.

« L'eczéma arthritique chez le nourrisson, dit Comby, est un eczéma débutant par la face pour s'étendre aux membres et au tronc. Il présente des placards d'abord rouges, érythémateux, puis squameux. Ces placards siègent aux joues et aux oreilles, ils sont plus secs que ceux des eczémas d'origine alimentaire, mais non prurigineux, l'enfant se gratte incessamment et entretient un eczéma qui passe peu à peu à l'état chronique. »

« Dans la seconde enfance, au contraire, nous le voyons respecter ordinairement la face, siéger sur les

membres, le tronc, autour des organes génitaux, il est peu suintant, presque sec ; ses squames sont peu épaisses, furfuracées ; le derme peu rouge, peu irrité, mais épais, rugueux, fissuré par les grattages. Certains placards sont assez étendus, ils occupent les cuisses, les bras et les plis inguinaux. D'autres sont petits, nummulaires, ils sont disséminés sur la poitrine, le dos et les reins, simulant le psoriasis en goutte, mais ses squames sont moins épaisses, moins sèches et moins brillantes. Cet eczéma est prurigineux à l'état continu et par accès. »

C'est, comme le dit Leuillier, un eczéma non croûteux, peu suintant, plutôt sec, très prurigineux, rebelle, récidivant, chronique, avec tendance à la lichénification.

Cet eczéma survient chez des enfants bien réglés et ne présentant pas de troubles digestifs, mais ayant dans leurs ascendants des individus atteints de la diathèse arthritique.

6° *Eczéma de la dentition.*

C'est à Unna de Hambourg que nous devons ce type. L'eczéma de la dentition respecte les orifices naturels et laisse intact le milieu de la face. D'après Unna, il serait sous la dépendance d'irritations réflexes et spécialement de la marche de la dentition. Il disparaîtrait d'ordinaire à la sortie des dents pour revenir quelques jours plus tard. Ce n'est en somme qu'un

eczéma séborrhéique survenant à l'époque de la dentition.

7° *Eczéma impétigineux ou mieux impétiginisé.*

Cette forme ne mérite pas à proprement parler une description isolée, puisque ce n'est qu'une infection d'un eczéma simple par le staphylocoque ou le streptocoque. Donc, tous les eczémas que nous avons cités peuvent être ou devenir des eczémas impétigineux.

Cet eczéma est caractérisé par des vésico-pustules confluentes, et la présence de croûtes épaisses, molles, humides, d'un beau jaune doré et reposant sur un fond œdémateux et érythémateux. Ces croûtes tombent bientôt et sont remplacées par d'autres, puis de nouvelles jusqu'à ce qu'elles tombent définitivement ; le suintement cesse et l'eczéma impétigineux guérit sans laisser de cicatrices.

8° *Eczéma pédiculaire ou gourme.*

La présence de poux sur la tête ou sur le corps peut se traduire chez les prédisposés par une poussée d'eczéma qui dure peu en général et disparaît avec la cause. C'est la forme la plus facile à guérir.

CHAPITRE II

Du traitement interne de l'eczéma infantile.

Avant d'instituer un traitement externe il importe de mettre l'enfant à un régime approprié et de lui donner, s'il y a lieu, certains médicaments : d'où un traitement hygiénique et une médication interne.

L'eczéma infantile, particulièrement celui des nourrissons, survient très fréquemment à l'occasion des troubles digestifs et de la suralimentation. L'enfant est mis au sein à tout moment, dès qu'il crie ou pleure, les tétées sont trop prolongées, ou bien le lait est de mauvaise qualité, ni bouilli ni stérilisé.

Souvent aussi la nourrice, sous prétexte de se fortifier, prend en excès de l'alcool, du vin, des grogs, du thé et du café : boissons déjà nuisibles par elles-mêmes. Sous ces diverses influences, l'enfant ne tarde pas à présenter des troubles gastro-intestinaux et à faire une poussée d'eczéma. Aussi tous les auteurs qui se

sont occupés de la question, tant dermatologistes que pédiâtres, sont-ils d'accord pour instituer un régime spécial :

1° Régler l'enfant dans son alimentation. La première chose à faire quand on amène un enfant nourri au sein, et qui présente de l'eczéma, est de s'inquiéter s'il est bien réglé dans son alimentation ; trop souvent vous apprendrez en insistant que l'enfant prend le sein à intervalles très variables, ordinairement trop rapprochés. S'il pleure, la mère ne connaît pas de meilleurs moyens pour le calmer que de le mettre au sein. Il faut donc régler l'enfant, c'est-à-dire ne lui donner à téter qu'à heures fixes, toutes les deux heures et demie les quatre ou cinq premiers mois, et faire en sorte, comme le dit Marfan dans son *Traité de l'allaitement*, que la dernière tétée ait lieu à 11 heures du soir et la première à 5 heures du matin. Aux cinquième et sixième mois on mettra un intervalle de trois heures et l'on supprimera la tétée de la nuit. Les premiers jours on réveillera l'enfant à l'heure dite et à aucun autre moment on ne le mettra au sein. Bientôt il s'endormira pour ne se réveiller qu'à la tétée suivante. « Résister à l'enfant, le réglementer et en deux jours on lui fera passer sa mauvaise habitude. »

2° D'autres enfants qui tètent à heures fixes ont pourtant des troubles digestifs, des régurgitations, des vomissements et le ventre ballonné. Cela tient à ce que la mère laisse trop longtemps l'enfant au sein, vingt minutes à une demi-heure. Fréquemment la

femme dont la sécrétion lactée est bien établie et abondante, dont les mamelles sont parfois tendues et douloureuses, met successivement l'enfant à l'un et l'autre sein. Cette pratique est mauvaise et condamnée par les auteurs. La nourrice ne donnera donc qu'un seul sein à chaque tétée et cette tétée ne devra pas dépasser vingt minutes au grand maximum. Il vaut mieux chez les eczémateux en limiter la durée à huit ou dix minutes.

3° S'il arrive qu'un enfant au sein, convenablement réglé, fasse des poussées d'eczéma, on s'inquiètera du régime de la nourrice. Celle-ci a fréquemment une alimentation trop substantielle, trop carnée, trop épicée.

On lui permettra les viandes blanches, le mouton et le bœuf, mais en quantité modérée ; il faut proscrire la charcuterie, les viandes faisandées, le gibier, les fromages fermentés, les poissons de mer et les crustacés. Rappelons en passant l'observation du Dr Firmin où un enfant fut pris de diarrhée intense, puis d'urticaire à la suite d'absorption d'huîtres par la mère.

Les féculents et les légumes verts sont autorisés, sauf les asperges, tomates, oseille.

Point de boissons alcooliques ; l'alcool sous toutes ses formes sera rigoureusement défendu, ainsi que le thé et le café. On conseillera l'eau coupée de lait ou de vin. On peut permettre la bière qui a la réputation de favoriser la sécrétion lactée, mais à la condition qu'elle soit peu alcoolisée. Dans sa thèse inaugurale

le Dr Quillier cite un cas d'eczéma développé chez le nourrisson à la suite d'ingestion par la mère de deux litres de bière double.

La nourrice ne restera pas confinée à la chambre, mais prendra un exercice modéré et évitera la fatigue et le surmenage.

4° Si l'enfant est au biberon, il faudra surtout le bien régler ; c'est chez ces enfants nourris avec un lait de qualité inférieure, nullement stérilisé, et auxquels on donne trop tôt des bouillies et des soupes, qu'on observe l'eczéma sec à placards disséminés de Marfan.

Le lait dont on se sert communément pour l'allaitement artificiel est le lait de vache qui est le moins coûteux et qu'on trouve partout. Sa composition diffère du lait de femme surtout en caséine. Il en contient plus du double. Aussi a-t-on proposé de le couper.

Les uns, avec le professeur Budin, donnent le lait de vache pur, mais bouilli aussitôt la traite ou stérilisé suivant la méthode de Soxhlet. Les autres coupent le lait avec de l'eau bouillie ou une eau minérale faible. M. le Dr Marfan emploie le lait stérilisé coupé avec 1/2, 1/3, 1/4 d'eau bouillie sucrée à 10 pour 100. Ce n'est qu'au cinquième, au sixième mois, qu'on donnera le lait sans adjonction d'eau. Les repas auront lieu à heures fixes. Nous reproduisons ici le tableau du Dr Marfan pour l'allaitement artificiel qui indique la quantité de lait, sa dilution, l'intervalle des repas, etc...

Age	Nombre des repas en 24 heures	Intervalle des repas		Dilution	Quantité de lait dilué ou pur pour chaque repas	Quantité de lait dilué ou pur pour 24 heures
		Jour	Nuit		grammes	grammes
1er jour	1 ou 2	?	?	Lait de vache — 1 Eau sucrée 10 °/₀ — 1	8	8 à 16
2me jour	6	toutes les 3 h.	0 fois	id.	8 à 12	48 à 72
3me jour	7	id.	1 fois	id.	12 à 24	84 à 140
4me au 7me	7	id.	1 fois	id.	30 à 40	210 à 280
7me au 30me	7	id.	1 fois	Lait de vache — 2 Eau sucrée 10 0/0 — 1	45 à 90	315 à 630
2me mois	7	id.	1 fois	id.	90 à 100	630 à 700
3me mois	7	id.	1 fois	id.	100 à 120	700 à 840
4me mois	7	id.	1 fois	Lait de vache — 3 Eau sucrée 10 0/0 — 1	100 à 120	700 à 840
5me mois	7	id.	1 fois	Lait pur sucré à 2 0/0	120 à 125	840 à 875
6 à 9 mois	6	id.	0 fois	id.	150 à 175	900 à 1050

L'allaitement artificiel ne convient pas dans les premières semaines de la vie. M. le professeur Budin donne le lait stérilisé pur. S'il n'était pas bien supporté, on pourrait l'additionner d'eau bouillie par moitié le premier mois, par tiers le second et par quart le troisième. Au quatrième mois on le donnerait pur. C'est par tâtonnement, en se basant sur l'accroissement normal de l'enfant, qu'on arrivera à déterminer la quantité de lait nécessaire. Chez les enfants âgés de cinq à six mois, M. Budin prescrit environ 100 grammes de lait stérilisé par kilogramme de leur poids.

Il convient de nettoyer très convenablement à l'eau chaude les flacons et téterelles et ne jamais remettre de lait avant un lavage soigneux sous peine de voir celui-ci fermenter.

5° Hygiène de l'enfant sevré.

Le sevrage aura lieu vers le quinzième mois et jamais dans les fortes chaleurs. L'enfant fera quatre repas par jour, deux grands et deux petits. On lui donnera surtout du lait, des bouillies de froment, de maïs, d'avoine, d'arrow-root, des laitages, des panades, des purées de pomme de terre et des œufs. En mangeant il boira du lait coupé d'eau bouillie ou d'eau minérale faible comme les eaux d'Alet et d'Evian.

Après deux ans on augmentera et on variera le régime de l'enfant. On commencera par lui donner un peu de viande, du blanc de poulet, la noix d'une côtelette de mouton, un peu de maigre de jambon, du riz de veau, mais il faut interdire chez les eczéma-

teux les viandes noires ou faisandées, la charcuterie, les poissons de mer et les crustacés. Les purées de féculents : pois, haricots, lentilles, seront autorisées ; les légumes verts : choux, asperges, tomates, oseille, sont à rejeter, les enfants n'en sont d'ailleurs pas friands. Ni fromages, ni pâtisseries, ni fruits crus si souvent cause de diarrhée intense et rebelle, mais les fruits cuits ou en compote sont à conseiller : pruneaux, marmelade de pommes ou d'abricots.

Comme boisson l'enfant prendra de l'eau pure ou faiblement minéralisée ou du lait coupé d'eau. L'alcool, le thé, le café, seront rigoureusement interdits. A l'âge de cinq ans, on pourra permettre de l'eau rougie.

Le régime de l'enfant sera donc bien déterminé et suivi de point en point sans la moindre infraction, car le succès dépend de sa stricte exécution.

6° Il est un point qui mérite encore de nous arrêter un instant. Le médecin s'enquerra toujours des garde-robes, de leur nombre, de leur abondance, de leur odeur et de leur couleur. Certains enfants eczémateux, et particulièrement les eczémateux arthritiques sont des constipés. Aussi chez ces enfants est-il bon d'administrer de temps à autre un purgatif. Le calomel, à doses fractionnées, est un excellent moyen. On prescrit un paquet de calomel toutes les trois heures et après le dernier paquet on donne un lavement d'eau bouillie froide.

Calomel. . . . . 1 à 5 centigr.
Sucre de lait. . . . . 1 gramme.
En trois paquets.

D'autres donnent à l'enfant une cuillerée d'huile de ricin le matin à jeun. On n'emploiera pas ce cholagogue avant deux ans.

M. Jeanselme, dans sa pratique, fait mettre tous les matins une pincée de magnésie dans du lait. D'aucuns emploient la manne en larmes, cinq grammes par année. On peut aussi donner des lavements d'eau bouillie froide.

Il est bon de conseiller les fruits cuits, pruneaux, marmelade de pommes, compote de fruits. Au dire de M. Comby, la banane facilite les garde-robes.

7° Doit-on donner des médicaments à l'enfant et quels médicaments employer ?

Chez le nourrisson, on ne prescrit guère de médicaments, un régime hygiénique bien ordonné et bien suivi suffit en général, l'eczéma étant souvent à cet âge d'origine gastro-intestinale. Plus tard on pourra, si on le juge à propos, prescrire un traitement médicamenteux qui sera basé sur la constitution même de l'enfant, car, suivant la formule consacrée : « il n'y a pas un eczéma, mais des eczémateux ».

Neuberger donne de l'arsenic à tous les enfants atteints d'eczéma. Au nourrisson il fait prendre une goutte de la solution suivante :

Liqueur de Fowler. . . 1 gr. 5.
Eau distillée. . . . . 3 gr. 5.

Peu à peu il augmente et atteint cinq gouttes par jour, dose qu'il ne convient pas de dépasser.

Après deux ans il se sert de la solution.

Liqueur de Fowler. } ââ
Eau distillée . . . . }

Il commence par une goutte pour arriver à six à huit gouttes par jour. Quand la régression se produit, il diminue, mais il ne cesse la médication qu'après guérison complète.

Suivant cette méthode le prurit disparaîtrait vers la seconde ou troisième semaine et la guérison s'effectuerait entre la sixième et la huitième. Neuberger ne fait aucun traitement externe. Cette méthode est trop exclusive et trop absolue et à part les cas où l'arsenic est indiqué, nous ne conseillons pas d'y avoir recours.

Pour prescrire un traitement, les dermatologistes et pédiâtres français s'appuient sur l'étude des antécédents de l'enfant, de son tempérament, de ses réactions. Voici la conduite qu'on suit d'ordinaire :

Quand on a affaire à un eczéma développé sur un terrain scrofuleux ou tuberculeux, et dans ce cas l'enfant présente des ganglions sous-maxillaires volumineux, peut-être de la conjonctivite phlycténulaire, de la rhinite ou de l'otorrhée, on prescrira de l'huile de foie de morue, et si l'enfant ne se résigne pas à l'avaler, une émulsion à l'huile de foie de morue. Le sirop d'iodure de fer est une bonne préparation, mais il constipe, il faut y veiller. On peut encore employer les sirops iodi-tannique ou de raifort iodé. Ces sirops sont souvent mal tolérés par l'estomac, et comme toutes les préparations iodées, sont plutôt à laisser de côté dans le traitement des dermatoses. Les phosphates de chaux et glycérophosphates sont encore de bonnes préparations. Brocq conseille aux scrofu-

leux une décoction d'eau de feuilles de noyer.

Si les ascendants de l'enfant ont présenté une dermatose comme l'eczéma, des coliques hépatiques ou néphrétiques, de l'asthme, s'ils sont sujets aux migraines ou atteints d'obésité, tout nous fait supposer que nous nous trouvons en présence d'un eczéma d'origine arthritique, et ici les alcalins sont spécialement indiqués. Le bicarbonate de soude, le carbonate de potasse, l'acétate de potasse et les sels de lithine (carbonate ou benzoate) sont communément employés. En France les sels de potasse sont peu utilisés, alors qu'ils jouissent d'une grande faveur en Allemagne.

Le Dr Balzer prescrit une à trois cuillerées à café de la solution alcaline :

Bicarbonate de soude. .	10 à 15 grammes.
Eau distillée.	300 grammes.

Dans un travail sur l'eczéma arthritique, le Dr Leuillier fait prendre avant le repas un des paquets suivants :

Bicarbonate de soude . .	ââ 0,20 centigr.
Magnésie calcinée	
Poudre de noix vomique	1 centigr.
pour un paquet	

Enfin dans les formes torpides, chroniques, dans les variétés sèches, où les médications les plus diverses ont échoué, où les parents sont désespérés par la tenacité de la dermatose, il faudra avoir recours à l'arsenic. On peut donner la liqueur de Fowler additionnée d'eau suivant la méthode de Neuberger que

nous avons signalée plus haut, ou encore prescrire une solution d'arséniate de soude :

Arséniate de soude . . . . 0 gr. 05 centigr.
Eau distillée . . . . . 300 gr.

Chaque cuillerée à café contient un demi-milligramme d'arsenic.

La médication arsenicale ne doit pas être continuée tout le temps. Il faut abaisser la dose progressivement, cesser pendant un certain temps pour reprendre ensuite à doses croissantes. D'après M. Besnier le traitement arsenical serait contre-indiqué chez les enfants de moins de cinq ans, et chez ceux qui présentent des troubles digestifs.

Nous n'insisterons pas non plus sur la cure hydrominérale qui n'est indiquée qu'après l'âge de cinq ans au moins. Disons que les eaux sulfureuses, les stations des Pyrénées, Barèges, Cauterets, Amélie-les-Bains, Eaux-Bonnes, Bagnères-de-Bigorre, Luchon, etc... conviennent aux scrofuleux, Royat et Saint-Nectaire aux arthritiques, la Bourboule et les eaux arsenicales aux formes torpides.

Un mot du prurit. Celui-ci est parfois tellement intense, que malgré un traitement externe bien ordonné, l'enfant a de l'insomnie, de l'agitation, et il se met en sang. On est alors autorisé à prescrire des antispasmodiques, valériane, belladone, musc, asa-fœtida, et surtout du bromure de potassium. L'opium est contre-indiqué et dangereux chez l'enfant. On peut conseiller des lotions à l'eau très chaude additionnée d'une petite quantité de solution de chloral

au centième (une cuillerée à soupe pour un verre d'eau) ; ou encore des pommades renfermant du menthol, du camphre, ou du gaïacol.

M. le Dr Jeanselme emploie très souvent cette pommade :

Menthol. }		
Gaïacol . }	ââ	0.20 centigr.
Vaseline. . .	30	gr.

CHAPITRE III

Traitement externe. Médication par les poudres.

Le traitement externe de l'eczéma infantile est très complexe. Suivant les différentes phases et les diverses variétés d'eczéma, le traitement ne sera plus le même, mais quelle que soit la médication employée, on devra toujours être extrêmement prudent et se souvenir de cette maxime qui est applicable à tous les eczémas, particulièrement à l'eczéma infantile : *Primum non nocere.* Trop souvent en effet des applications énergiques, intempestives, n'ont fait qu'aggraver les lésions et en prolonger la durée. Il faut donc procéder avec une extrême prudence tâtant pour ainsi

dire la susceptibilité de l'enfant et en surveillant les réactions.

Avant d'aborder les médications diverses qui vont nous occuper maintenant, nous signalerons quelques indications générales qu'il importe de connaître.

La première chose à faire, chez un enfant qui vous est amené, est d'aseptiser les parties malades. On pourra se servir d'eau bouillie tiède ou de décoctions de sureau, de guimauve, de camomille, de mélitot, très rarement d'eau boriquée ou de sublimé faible, ces solutions étant parfois irritantes. Les parties malades seront lavées doucement avec des tampons d'ouate qu'on aura soin de jeter aussitôt après. Il faut mettre les parents en garde contre cette détestable habitude qu'on a de se servir du même tampon et de le tremper à plusieurs reprises dans la solution aseptique ou antiseptique. Ces lotions seront faites deux à quatre fois par jour au début, après quoi on appliquera un autre pansement.

Si l'on avait affaire à des formes croûteuses, on se trouvera bien des compresses d'eau bouillie tiède ou de cataplasmes de fécule de pommes de terre recouverts d'un taffetas gommé ou de makintosch, qu'on changera toutes les trois ou quatre heures pendant un ou deux jours.

Quand les surfaces ne sont pas trop étendues, on peut prescrire des pulvérisations à l'eau bouillie additionnée ou non de substances antiseptiques. Il faut mettre le pulvérisateur à une distance convenable pour que le jet soit tiède. La durée de la pulvérisa-

tion variera entre cinq minutes et une demi-heure. Les eczémas irrités, les formes croûteuses, sont très améliorés par ces pulvérisations.

Les bains, sont en général contre-indiqués, car, ils ramollissent la couche cornée et multiplient les foyers d'infection. M. Brocq dit qu'on peut en prescrire au début, pourvu qu'ils soient très courts, dix minutes au plus, mais qu'il faut les supprimer complétement aux troisième et quatrième périodes.

Quelle que soit la médication employée, il convient de recouvrir les parties malades avec des compresses de mousseline ou de linge fin bien propre, stérilisé si c'est possible. Sur le corps et les membres cela n'offre pas de difficulté, il n'en est pas de même à la face. Dans ces cas nous conseillons de recouvrir le plus possible les surfaces eczématisées ne laissant libre que le milieu de la face. Au cuir chevelu une calotte de toile remplira toutes les indications.

L'eczéma s'accompagnant en outre de démangeaisons et de prurit plus ou moins vif, l'enfant ne tarde pas à se mettre en sang et à l'eczéma s'ajoutent des lésions de grattage. On a conseillé d'attacher les mains de l'enfant, cette pratique est excellente, mais difficile à appliquer le jour pour peu que l'enfant soit grand. D'autres leur mettent des gants ou leur enveloppent les mains dans de l'ouate. Signalons l'ingénieux procédé de Leistikow qui entoure les bras au pli du coude de manchettes empesées. De cette façon les mains sont libres, mais l'enfant ne peut plier complétement le bras et porter les mains à la figure.

Médication par les poudres.

Le traitement de l'eczéma infantile par les poudres est peut-être le plus fréquemment employé. Que de mères ont saupoudré d'amidon l'eczéma de leur enfant avant de l'amener au médecin, espérant toujours que cela passerait. Et il faut le dire, cette pratique est bonne, inoffensive et réussit souvent.

Les poudres ont, au dire de Unna, une action décongestionnante et accroissent la perspiration cutanée. Mais cette médication n'est que transitoire, momentanée car, comme l'a dit Ernest Besnier « l'indication de couvrir de poudres diverses la surface entière du corps d'un eczémateux ou seulement quelques régions, est fréquente, mais presque toujours éventuelle, épisodique, à terme limité. »

Indications. — Le poudrage convient merveilleusement à la période de début, alors qu'il n'y a qu'une rougeur intense et formation de vésicules. A ce moment on ne sait encore où vont se limiter les lésions, il faut attendre et ne pas instituer un traitement énergique. Le poudrage est donc à cette période la médication de choix.

Quand l'eczéma est entré dans la phase du suintement, que l'enfant présente des surfaces très rouges et très humides, la médication par les poudres peut être encore continuée. Elle convient souvent à l'ec-

zéma séborrhéique de la face au début, à l'eczéma *rubrum seu madidans* des Allemands.

Dans les formes très étendues, généralisées, c'est encore aux poudres qu'on aura recours, les autres modes de traitement étant peu pratiques en raison de l'étendue des lésions et de l'irritation qui existe.

Enfin prenons le cas où un enfant a été traité trop énergiquement ou mal à propos, il sera bon d'attendre et de recourir aux poudres.

Applications. — Le poudrage doit être fait *larga manû* tout au moins pour les poudres inertes. On se servira de bourdonnets d'ouate hydrophile imprégnés de poudre, mais il faut avoir soin de ne pas les remettre dans la boîte et en prendre de nouveaux. Si l'on a affaire à de très grandes surfaces, on peut remplacer le couvercle par une feuille de mousseline ou de tarlatane et poudrer en renversant la boîte comme on le ferait avec une poivrière. Les surfaces malades seront protégées avec du coton hydrophile où des compresses pliées en plusieurs doubles. Cette pratique est surtout indispensable au niveau des plis articulaires. Suivant l'abondance du suintement, le poudrage aura lieu deux ou trois fois par jour. On aura bien soin de nettoyer la peau et d'enlever avec un tampon sec les croûtes qui ont pu se former. Dans certains cas où le suintement est intense, il est utile de faire des lotions aseptiques, mais très courtes.

Poudres. — Les poudres peuvent se diviser en deux sortes ; les poudres inertes et les poudres actives. Les premières comprennent l'amidon, le talc de

Venise et le lycopode. Elles sont inoffensives et peuvent être employées sur de larges surfaces. Le talc et l'amidon sont hygrométriques, alors que la poudre de lycopode n'absorbe pas l'eau. Celle-ci est en outre très inflammable et il faut être prudent et ne pas l'appliquer le soir près de la flamme d'une bougie.

Parmi les poudres actives les plus employées, nous distinguons l'oxyde de zinc pulvérisé qui est faiblement antiseptique et les sels de bismuth (sous-nitrate, carbonate et salicylate de bismuth) qui ont une action un peu plus énergique. Notons aussi le carbonate de magnésie. Il faut éviter de poudrer de larges surfaces avec ces dernières, mais mélangées à des poudres inertes, elles n'offrent plus aucun inconvénient.

L'acide borique et le borate de soude sont des antiseptiques un peu irritants qu'on prescrit à doses faibles, 1 à 3 pour 100 ; dans différentes préparations on peut ajouter de l'acide salicylique 0,50 à 1 gr. pour 100. Outre ses qualités antiseptiques, l'acide salicylique a une action dissolvante sur la couche cornée.

Le camphre et le menthol, à cause de leur action antiprurigineuse, ne se donnent qu'associés aux poudres inertes à la dose de 0,25, 0,50 à 1 gr. pour 100.

Signalons encore l'aristol, le dermatol et l'airol qui ne se prescrivent que très rarement chez l'enfant et à doses très faibles.

Enfin suivant le conseil de Kaposi on pourra parfumer les préparations avec de la poudre d'iris de Florence.

Poudre d'amidon.....		100 gr.
Talc.....		20 gr.
Oxyde de zinc.....	ââ	5 gr.
Poudre d'iris de Florence.....		

M. Comby emploie cette formule :

Amidon.....		
Talc.....		
Lycopode.....	ââ	20 gr.
Sous-nitrate de bismuth.....		
Acide salicylique.....		1 gr

Il y ajoute un peu de menthol si les démangeaisons sont trop vives.

M. Jeanselme emploie cette poudre.

Talc.....	40 gr.
Sous-nitrate de bismuth.....	20 gr.

Le mélange suivant préconisé par le Dr Balzer est également très bon.

Talc.....		
Amidon.....	ââ	50 gr.
Oxyde de zinc.....		10 gr.

CHAPITRE IV

Médication par occlusion.

Pansements humides. — De tout temps les pansements humides ont été plus ou moins employés, mais cette médication a été mieux réglée à la fin du XIXe siècle, par Ernest Besnier. M. le professeur Gaucher et son élève Banteignie se sont faits les défenseurs de ce traitement. Dans une clinique sur le traitement de l'eczéma, M. Gaucher dit : « L'eczéma est guérissable par l'eau et par l'eau seule ».

L'eau bouillie pendant vingt minutes au moins est le liquide qui convient le mieux et le plus couramment employé. Les décoctions de guimauve, de fleurs de sureau, de camomille, de pensées sauvages, de feuilles de noyer, l'eau bouillie additionnée d'amidon ou lait d'amidon, sont aussi très utilisées et agissent plus par leur action aseptique que par les principes qu'elles contiennent qui sont du reste en faibles proportions. On peut aussi se servir de solutions antiseptiques faibles comme le bicarbonate de soude à

1 ou 3 pour 100 ou l'eau blanche diluée. M. G. Lyon prescrit des pansements avec la solution suivante :

Acide borique .	}	ââ 15 gr.
Biborate de soude.	}	
Eau bouillie		1 litre

A cause de leur action irritante, l'eau boriquée et le sublimé ne seront employés qu'à doses très faibles et nous ne les conseillons pas.

La résorcine, la liqueur de Burow, l'eau d'Alibour seront prescrites en solutions très étendues.

Technique. — Pour faire un pansement humide on prendra des compresses de mousseline aseptisées ou de lin aseptique pliées en six ou huit doubles et taillées des dimensions de la surface à recouvrir, ou encore une feuille d'ouate hydrophile d'épaisseur suffisante qu'on imbibera d'eau bouillie tiède ou d'une des solutions citées plus haut. Le pansement ne saurait être plus étendu que les lésions et il est bon de protéger les parties saines avoisinantes avec de la pâte de zinc ou de la poudre de sous-nitrate de bismuth.

Les compresses seront suffisamment exprimées et appliquées sur la région malade. Par-dessus on mettra un taffetas gommé ou du makintosch, mais ne dépassant pas le tissu du pansement, car on verrait bientôt la macération de l'épiderme et l'eczématisation de toute la région recouverte par l'imperméable. Un peu d'ouate et une bande maintiendront le tout. Deux ou trois fois par jour on changera le pansement en ayant soin de lotionner les parties

périphériques avec un liquide aseptique ou faiblement antiseptique.

Action. — Sous l'influence de ce pansement l'enfant ne tarde pas à éprouver un grand bien-être. Les démangeaisons sont très atténuées, parfois même le prurit disparaît complétement. Outre cette action sédative, l'occlusion humide est encore détersive et résolutive. Les couches cornées s'imprègnent des produits de sécrétion et se gonflent ; les couches profondes sont aussi envahies par les produits excrétés qui diminuent peu à peu. Très abondant les premiers jours le suintement s'atténue et disparaît même.

Par ce seul traitement suffisamment prolongé, la guérison peut s'effectuer. Nous rapportons plus loin une observation recueillie dans la thèse du Dr Banteignie où un eczéma subaigu, survenu chez un enfant de trois mois, guérit par les pansements humides (Obs. III). Mais le plus souvent on a recours à d'autres médications plus rapides. Ce n'est donc qu'un traitement momentané et transitoire.

Indications. — 1° L'occlusion humide convient aux eczémas limités, peu étendus. Dans les formes généralisées, c'est un traitement d'une application difficile.

2° Dans les eczémas croûteux et suintants les pansements humides sont très indiqués et très employés. On les continue pendant deux ou trois jours au moins et une fois les surfaces bien nettes et bien détergées on recourt à une autre médication. C'est la conduite qu'on suivra dans l'eczéma séborrhéique de l'enfant et dans les formes impétigineuses.

3° Lorsque l'œdème est très prononcé et c'est la règle dans l'*eczéma élévatum* de Besnier, on agira sagement en appliquant des pansements humides pendant quelque temps. Dans ces cas, les solutions astringentes : eau de tilleul, eau de feuilles de noyer, peut-être même une solution très faible de tannin 0,20 à 0,50 pour 1000 peuvent rendre de grands services. Il en est de même des vaporisations astringentes.

4° Enfin dans les eczémas irrités par des pommades trop énergiques ou des poudres trop actives, on prescrira des pansements à l'eau bouillie pure pendant plusieurs jours jusqu'à ce que toute trace d'irritation ait disparu.

Cataplasmes. — A côté des pansements humides nous placerons les cataplasmes dont on a jadis usé et abusé. Il ne faut pas les repousser systématiquement, car, faits d'une façon aseptique, ils sont susceptibles de rendre bien des services particulièrement chez l'enfant. Leur action est identique à celle des pansements humides et ne mérite pas de nous arrêter. Peut-être appliqués tièdes auraient-ils des effets sédatifs plus marqués. Ils conviennent aux mêmes formes et aux mêmes variétés d'eczéma, surtout aux cas irrités.

Un cataplasme bien fait doit réaliser toutes les conditions d'asepsie voulue. Il sera peu épais, ni trop dur, ni trop mou et recouvrant exactement toute la région eczémateuse. Les parties voisines seront protégées par la pâte de zinc ou la poudre de sous-nitrate de bismuth, sans cette précaution l'épiderme

sous-jacent ne tarde pas à se macérer et à être atteint de dermite artificielle.

D'ordinaire on se sert d'amidon ou de fécule de pomme de terre ; les cataplasmes de farine de lin sont très altérables, rancissent vite et l'huile qu'ils renferment est souvent mal tolérée.

Technique. — On délaie une cuillerée à soupe d'amidon ou de fécule dans deux verres d'eau froide. On chauffe jusqu'à ébullition en ayant soin de remuer le mélange pour qu'il ne se forme pas de grumeaux. Puis on retire du feu et l'on verse la pâte entre deux feuilles de mousseline stérilisée ou à défaut entre deux linges très fins un peu usés qu'on a préalablement fait bouillir. Le cataplasme est alors appliqué tiède ou froid, mais jamais à chaud, sur la région malade. Par-dessus un peu d'ouate et on le maintient en place à l'aide d'une bande de mousseline ou de tarlatane modérément serrée.

Toutes les trois, quatre ou six heures on changera le cataplasme. Les parties malades et le pourtour de la plaque seront lotionnées. E. Besnier conseille d'ajouter à l'eau dont on se sert, 20 pour 100 d'eau de chaux ou 2 à 5 pour 100 de bicarbonate de soude, substances qui ont la propriété de retarder l'altération du cataplasme. On peut aussi y ajouter 2 à 5 pour 100 d'acétate d'alumine.

Il n'est pas nécessaire non plus de mettre d'imperméable et l'on obtient un effet rafraîchissant maximum, mais dans ces cas le cataplasme se dessèche très vite et il faut le remplacer fréquemment. Dans le

commerce, on trouve des mousselines toutes préparées, imprégnées d'amidon qu'il suffit de tremper dans l'eau bouillie tiède avant de s'en servir. C'est d'un usage commode quand l'eczéma est assez étendu.

Les cataplasmes jouissent de la faveur populaire et les parents y recourent plus volontiers qu'aux pansements humides. Jemma de Milan les prescrit pendant deux ou trois jours chez les nourrissons, il ordonne ensuite des lotions à l'eau boriquée très faible. MM. Balzer et Jeanselme les ont conseillés pendant quelques jours pour aseptiser la région et faire tomber les croûtes.

Enveloppement imperméable. — A côté des pansements humides et des cataplasmes, nous devons citer l'occlusion imperméable découverte en 1855 par Colson de Beauvais, et introduite à Saint-Louis par Hardy, bien que cette méthode soit un peu moins en faveur de nos jours. Elle a fait l'objet d'excellentes monographies de Lailler, Besnier et Tenneson.

Le but de l'enveloppement imperméable est de faire suinter l'eczéma le plus abondamment et le plus longtemps possible. De tous les imperméables usités, le meilleur et le plus couramment employé est la toile de caoutchouc souple et fine. Dans certaines régions, au cuir chevelu notamment, le caoutchouc vulcanisé conviendrait mieux. La technique est facile.

« On taille, dit Besnier, dans la toile de caoutchouc des pièces de la forme et de la dimension des surfaces eczématisées et on les applique sans aucun intermé-

diaire. Par-dessus, compresses de lin ou de mousseline, dans quelques régions une couche mince de coton hydrophile. Le tout est maintenu sans compression à l'aide de bandes, de compresses, etc... Quand le suintement cesse, on peut se borner à fixer les morceaux de toile fine de caoutchouc au linge de corps ou à des pièces de maillot par quelques points de fil ».

Il faut éviter d'employer des pommades ou des corps gras en général qui dissolvent le caoutchouc. Le pansement sera renouvelé plus ou moins souvent suivant l'abondance du suintement, en moyenne quatre à six fois en vingt quatre heures. Tenneson conseille de changer la toile de caoutchouc dès que le prurit apparaît. Les parties malades seront lotionnés et laissées très peu de temps à l'air, deux ou trois minutes en moyenne. On peut se servir des mêmes pièces à condition de les laver chaque fois à l'eau froide ou avec une solution légèrement antiseptique, mais il est plus pratique d'avoir plusieurs pièces de rechange.

Les cuissards, caleçons, jambières, etc... sont contre-indiqués, car sans surveillance active ils peuvent déterminer de graves lésions.

On prolonge le traitement jusqu'à cessation absolue du suintement. Les surfaces sont alors rosées, lisses et unies et à ce moment on prescrit des pommades.

Action. — L'enveloppement caoutchouté a pour but de faire macérer l'épiderme et de constituer un bain local continu. Il diminue et fait même disparaî-

tre le prurit, mais il convient de renouveler le pansement aussitôt que les démangeaisons se font sentir.

Indications. — 1° Les eczémas aigus sont susceptibles de cette médication, surtout si le suintement est peu prononcé, mais il faut au préalable faire tomber les croûtes avec des cataplasmes ou des pansements humides.

2° Les eczémas de la face et ceux du cuir chevelu peuvent être traités avec avantage par le masque ou la calotte de caoutchouc.

Peut-être chez les enfants assez dociles, pourra-t-on essayer ce traitement sur les eczémas de la lèvre supérieure. On fixe à l'aide d'un fil passé derrière les oreilles une bandelette de caoutchouc des dimensions de la lèvre, mais ne recouvrant que la région malade. Les eczémas du scrotum et de l'anus sont justiciables de ce traitement.

Quoi qu'il en soit, l'enveloppement caoutchouté est moins employé aujourd'hui chez l'enfant. On l'a accusé de déterminer la macération de l'épiderme et des excoriations. De plus les sécrétions qui s'accumulent sous la toile imperméable ont une odeur épouvantable. Nous n'utilisons guère l'occlusion imperméable, cependant ce traitement peut être utile après échec des autres médications.

CHAPITRE V

Médication par les pâtes.

Connue depuis longtemps cette médication s'est surtout généralisée après les travaux de Lassar et d'Unna. Les pâtes sont des préparations de consistance épaisse qui résultent du mélange, de graisse, d'huile et de glycérine avec les poudres.

Action — 1° En raison de leur épaisseur les pâtes forment une sorte de vernis protecteur à la surface des parties malades. La région eczématisée se trouve ainsi à l'abri de l'air, des changements de température et des poussières plus ou moins ténues dont est chargée l'atmosphère. Elles adhèrent en outre suffisamment à la peau pour ne pas s'enlever au moindre frottement.

2° Les graisses qu'elles renferment pénètrent dans la peau en plus ou moins grande proportion et contribuent à s'opposer à l'exhalation aqueuse et à entretenir la mollesse et la souplesse de la peau.

3° Entrant en forte proportion dans leur composition, les poudres inertes ou faiblement actives, ont

pour but d'absorber le liquide des sécrétions. Sous cette influence le suintement diminue et finit par disparaître.

4° Enfin les agents médicamenteux résolutifs sont infiniment mieux tolérés, associés aux pâtes qu'incorporés aux pommades. Maintes fois on a observé qu'une pommade faible, la pommade d'oxyde de zinc par exemple, amenait de l'irritation alors que la pâte du même nom était merveilleusement supportée.

Aussi, en raison de toutes ces propriétés, les pâtes sont très largement et très fréquemment employées.

Comme nous l'avons dit, les poudres rentrent en très forte proportion dans leur composition, la moitié de poudre en moyenne pour une quantité égale d'excipient. Ce sont d'ordinaire les poudres absorbantes : talc, amidon, oxyde de zinc dont on se sert le plus souvent. La craie préparée, le carbonate de magnésie et le kaolin sont d'usage moins courant. Celles dans lesquelles on fait rentrer le kaolin, portent le nom de pâtes bolaires. En Allemagne on préconise beaucoup les terres fossiles, la terre d'infusoires en particulier dont le pouvoir absorbant est considérable. Unna en ajoute une petite quantité dans nombre de préparations. Malgré une communication du docteur Darier à la Société Dermatologique l'emploi des terres de silice (Randanite et Ceyssatite) ne s'est pas généralisé en France.

En fait d'excipient les graisses qui conviennent le mieux sont l'axonge fraîche ou benzoïnée et la vaseline surtout la blonde. Les graisses de laine : adeps

lanæ, œsipus, lainine, lanoline ont aussi leurs indications. Elles augmentent la consistance des pâtes et rendent leur adhérence plus grande, mais on les emploie le plus souvent associées à la vaseline ; la glycérine est aussi un bon excipient. Enfin Drews, Unna et Lassar se sont aussi servis des huiles (1). Les pâtes sont en très grand nombre nous citerons seulement les plus connues :

Pâte de Lassar.

Oxyde de zinc.	}
Amidon.	} ââ 25 gr.
Vaseline.	50 gr.

Pâte salicylée de Lassar.

Oxyde de zinc.	}
Amidon.	} ââ 24 gr.
Vaseline.	50 gr.
Acide salicylique 2 gr (Enfant 0,50 à 1 gr.)	

Pâte de zinc de Besnier.

Oxyde de zinc.	}
Vaseline.	} ââ 25 gr.

Pâte de zinc ordinaire de Unna.

Oxyde de zinc.	10 gr.
Terre fossile.	2 gr.
Axonge benzoïnée. . . .	28 gr.

1. Comme excipient M. Balzer a employé souvent et préconise une combinaison de glycérine et de stéarine, qui rend de grands services dans le traitement de l'ichthyose et de l'eczéma. Elle est employée pure pour l'ichthyose, et peut servir d'excipient pour les pommades dans l'eczéma. En ville, cette *glycéro-stéarine* est préparée par M. Bressy, pharmacien, et à l'hôpital M. Balzer a utilisé plusieurs formules préparées par M. Boutet, interne en pharmacie de l'hôpital Saint-Louis.

Pâte molle de Unna.

Craie préparée. . . . . }
Oxyde de zinc. . . . . } ââ 5 gr.
Huile de lin. . . . . }
Eau de chaux. . . . . }

Pâte bolaire de Unna.

Kaolin ou bol blanc }
Huile de lin ou glycérine } ââ 30 gr.
Oxyde de zinc . . . . . 40 gr.

Huile de Lassar.

Oxyde de zinc 60 gr.
Huile d'olives 40 gr.

Huile de Drews de Hambourg.

Oxyde de zinc 30 gr.
Huile d'olives 50 gr.

Cette dernière serait spécialement indiquée dans l'eczéma infantile. Drews a fait une communication à ce sujet en 1893. Comby s'est bien trouvé de cette préparation et la préconise.

Technique. — Comme toujours avant d'appliquer ces pâtes, aseptiser les parties malades en ordonnant des lotions ou des pulvérisations faiblement antiseptiques. S'il existe des croûtes, il est indispensable de les faire tomber et de mettre pendant quelques jours des cataplasmes ou des pansements humides jusqu'à ce que les surfaces malades soient nettes et bien détergées. L'application des pâtes est des plus faciles. Avec

un doigt très propre on étale en épaisseur suffisante la pâte sur la région malade en empiétant un peu sur la périphérie. Se défiant avec juste raison de la propreté des mains, d'autres cliniciens conseillent d'étendre la pâte avec une spatule de bois ou de métal. On poudre ensuite la surface avec du talc, amidon ou oxyde de zinc pour en augmenter l'adhérence. Le tout est recouvert si possible d'une compresse stérilisée maintenue par une bande. On peut également étendre la pâte sur des morceaux de toile ou de flanelle de dimension convenable et les appliquer sur la région eczématisée. Plusieurs fois en 24 heures on remettra de la pâte, s'il y a lieu. Tous les deux ou trois jours, on l'enlèvera avec des bourdonnets d'ouate hydrophile imbibés d'huile ou imprégnés de vaseline, puis on lotionnera avec soin les parties malades et l'on recommencera le même mode de traitement.

Sur les régions velues, au cuir chevelu notamment, les pâtes forment un feutrage désagréable. Aussi convient-il de couper et de tenir toujours très courts les cheveux de l'enfant.

Indications. — Quelle que soit la médication ordonnée au début, il arrive souvent qu'à un moment donné on recourt aux pâtes, quitte à les abandonner plus tard. Disons avant de passer aux indications particulières que les pâtes ne sont pas à conseiller aux premières périodes de l'eczéma.

1° Dans les eczémas généralisés, peu suintants, les pâtes sont très indiquées. A ce moment les poudres

n'ont plus d'action et l'on se trouve dans l'impossibilité de faire de l'occlusion humide à cause de l'étendue des lésions. Il faut donc recourir aux pâtes qui diminuent, arrêtent le suintement et favorisent la régression de l'eczéma.

2° Dans les eczémas de la face si fréquents chez l'enfant, les pâtes forment un enduit protecteur, atténuent le suintement et offrent, grâce à leur adhérence, l'avantage de ne pas couler le long des joues et des oreilles comme les pommades. De plus la face étant une région où les pansements humides et les cataplasmes sont difficilement applicables, on fera bien de recourir aux pâtes pendant quelque temps lorsqu'un eczéma a été irrité par un traitement mal ordonné ou trop énergique.

8° Lorsque le cuir chevelu est le siège d'eczéma, après les pansements humides ou l'enveloppement caoutchouté, on prescrit des pâtes auxquelles on peut ajouter de l'acide salicylique en petite quantité ou du soufre si l'on a affaire à une forme séborrhéique.

4° Les surfaces eczémateuses susceptibles de badigeonnages au nitrate d'argent seront largement recouvertes de pâtes de zinc.

5° Comme nous l'avons dit, les médicaments actifs incorporés aux pâtes sont mieux tolérés qu'avec les pommades. On pourra toujours les associer en ayant soin de diminuer ou d'augmenter l'excipient, suivant qu'on a affaire à des poudres ou à des liquides.

Pommades. — Les pommades sont peut-être moins

employées que les pâtes, mais elles sont encore susceptibles de rendre bien des services dans les eczémas infantiles. Ce sont des préparations semi-fluides où les poudres n'entrent qu'en faible quantité. Irritantes au début, les pommades ont leurs indications aux dernières périodes de l'eczéma, alors que le suintement a disparu et que l'épiderme desquame. Quand les poudres et les pâtes n'ont plus d'action, quand les lésions ne régressent plus, il faut alors y avoir recours. Leur tolérance indique que l'eczéma est en voie de résolution. Comme pour les pâtes, ce sont les mêmes graisses et les mêmes poudres qui entrent dans leur composition, mais les proportions varient. Les pommades de zinc à 10 ou 20 pour 100, de sous-nitrate ou de carbonate de bismuth à 5 ou 10 pour 100 sont très employées. On y ajoutera suivant le but qu'on se propose, de l'acide salicylique, du soufre ou du goudron.

Signalons encore une bonne préparation très en faveur en France : le glycérolé d'amidon. Voici quelques formules :

La pommade de Hébra qui est astringente est moins employée chez l'enfant que chez l'adulte.

Emplâtre de litharge.....	
Huile d'olives ou vaseline blonde.....	ââ 30 gr.

Pommade de Wilson.

Oxyde de zinc.....	6 gr.
Axonge benzoïnée.....	30 gr

Pommade à l'oxyde de zinc.

Vaseline.....	40 gr.
Oxyde de zinc.....	ââ 4 gr.
Sous-nitrate de bismuth.....	
Acide salicylique.....	0,50 centigr.

M. le docteur Marfan conseille cette pommade:

Vaseline.....	ââ 15 gr.
Lanoline.....	
Oxyde de zinc.....	4 gr.
Soufre.....	1 gr.

On peut remplacer le soufre par 0,05 ou 0,10 centigr. d'acide salicylique.

Les Allemands ont une prédilection marquée pour les pommades dites rafraîchissantes, préconisées par Unna qui sont une association de graisses, d'huile, de cire ou d'eau.

Onguent simple de Unna.

Cire jaune.....	15 gr.
Axonge.....	8 gr.

Onguent rafraîchissant de Unna.

Onguent simple de Unna.....	24 gr.
Eau de roses.....	ââ 4 gr.
Eau de fleurs d'oranger.....	
Adeps lanœ.	Petite quantité.

Pommadine de Unna.

Beurre de cacao.....	20 gr.
Huile d'amandes douces.....	40 ou 60 gr.
Essence de roses.....	11 gouttes.

Les mousselines-pommades de Unna n'ont pas quitté leur pays d'origine. Elles sont difficiles à bien préparer et leur prix élevé n'est pas à la portée de toutes les bourses. En France ces diverses préparations sont très peu employées, on préconise le liniment oléo-calcaire (eau de chaux et huile d'olives à parties égales) qui possède une action adoucissante marquée. Les compresses de mousseline sont imbibées de cette composition et recouvertes d'un taffetas gommé. On les maintient sur la région malade à l'aide d'une bande.

On peut aussi se servir de cold cream ou de pommades renfermant de la lanoline, qui permettent d'ajouter une assez grande quantité d'eau ordinaire ou d'eau de chaux. Les eczémas irrités se trouvent bien de ces différentes préparations. L'onguent diachylon de Hébra et l'onguent à l'acétate de plomb sont souvent utilisés.

L'application des pommades est très simple. Il suffit de les étendre avec un bourdonnet d'ouate hydrophile après asepsie de la région. On couvre d'un nuage de poudre pour qu'elles ne coulent pas, ou s'il y a suintement, d'une compresse stérile. On termine en bandant le tout.

Emplâtres. — Les emplâtres sont des toiles enduites de substances médicamenteuses incorporées à des masses emplastiques. Unna s'est beaucoup occupé de la question. Il a fait préparer par la maison Beiersdorf de Hambourg nombre d'emplâtres sur toile ou mousseline. Ces derniers portent le nom de

mousseline-emplâtres ; ils seraient supérieurs aux autres, adhèreraient davantage et s'adapteraient mieux à certaines régions. En France, Portes, Vigier et Cavailliès, fabriquent des emplâtres qui ne le cèdent en rien à ceux des Allemands.

Outre l'asepsie qui doit présider à sa confection, l'emplâtre sera d'autant moins irritant qu'il sera plus frais. Pour l'appliquer, il suffit tout simplement de tailler une pièce des dimensions de la plaque malade et de la maintenir quelque temps à la chaleur de la main pour qu'elle adhère suffisamment. Chez l'enfant cette médication est peu utilisée, la peau étant facilement irritable à cet âge. Dans quelques cas chroniques bien limités et peu étendus, on pourra cependant s'en servir sous la surveillance active du médecin. Les emplâtres faibles au zinc, à l'huile de foie de morue, ou même à l'acide salicylique faible, conviennent de préférence.

Signalons encore les vernis à la gélatine, au gélanthe, la pâte de cire de Schleich, les colles de zinc qui ne sont guère employés que dans des cas exceptionnels. En 1890 Schiff a conseillé de se servir de la colle de zinc dans les cas graves d'eczéma infantile où ni les poudres ni les pâtes ne sont tolérées.

CHAPITRE VI

Médication par l'acide salicylique.

L'acide salicylique découvert par Piria se présente sous forme de belles aiguilles blanches, inodores, très peu solubles dans l'eau, mais très solubles dans l'alcool, l'éther, la glycérine et les huiles. Quelque temps après les communications de Stricker et de Germain Sée, les Allemands l'essayent dans le traitement de certaines dermatoses, et en 1881 Lassar préconise la pâte salicylée. Désormais l'acide salicylique est entré dans la pratique dermatologique et on l'utilise sous des formes variées dans le traitement de l'eczéma. Schiff emploie la pâte de Lassar. Besnier, Brocq et Comby, se servent surtout de pommades à l'acide salicylique. A la Société dermatologique de Vienne en 1901, Rauche déclare que la pâte de zinc salicylée est le meilleur traitement de l'eczéma infantile. Il aurait vu des guérisons survenir au bout de douze jours. Rille préconise aussi

les préparations salicylées. Enfin actuellement la plupart des médecins, tant étrangers que français, se servent de préparations renfermant de l'acide salicylique.

Action. — L'acide salicylique est un kératolytique puissant. Il provoque l'exfoliation de la couche cornée superficielle. Voici ce que dit Leistikow au sujet de l'action de cet acide : « D'après Unna, c'est un agent efficace pour enlever la couche cornée normale ou pathologiquement épaissie sous forme d'une membrane cohérente, ne s'exfoliant pas, de couleur blanchâtre. Le clivage se fait toujours dans la couche cornée, mais d'autant plus profondément que la solution est plus concentrée et que le tissu corné est plus épais. Après la chute de la membrane cornée qui se détache, on n'aperçoit jamais de surface suintante, le revêtement corné qui reste, est néanmoins si mince que la peau paraît rouge et qu'elle est très sensible au contact. Plus l'action hératolytique a été énergique, plus est abondante la formation des nouvelles cellules dans la profondeur de la couche de Malpighi ; il en ressort qu'à côté de son pouvoir kératolytique, cet agent possède des qualités manifestement kératoplastiques ».

C'est encore un antiseptique assez énergique, puisqu'à doses très faibles il empêche le développement des ferments et des bactéries, et les tue avec une solution au 1/60.

Les microbes de la peau périssent si l'action est suffisamment prolongée, et sont éliminés morts ou vivants

avec la couche cornée. A doses faibles il est encore légèrement astringent.

Préparations. — L'acide salicylique peut s'employer en solutions aqueuses, mais étant très peu soluble dans l'eau, on est obligé d'ajouter de l'alcool ou de la glycérine.

Acide salicylique. .	1 ou 2 gr.
Glycérine.	20 gram.
Eau distillée. . . .	80 gram.

Les solutions seront conservées dans des flacons colorés, car elles prennent une teinte rose et se dédoublent en phénol et acide carbonique. On pourra lotionner les parties malades avec une solution à 1 ou 5 pour 100. MM. Hallopeau et Lerredde prescrivent des lotions avec :

Acide borique. . . .	10 gram.
Acide salicylique. .	5 gram.
Borate de soude. .	11 gram.
Eau distillée. . . .	1 litre.

Beaucoup plus souvent on associe l'acide salicylique à doses faibles 0, 50 à 1 gr. pour 100 aux poudres inertes ou peu actives dont on recouvre les parties malades. Nous avons donné à l'article : poudres, la formule du Dr Comby.

Mais ordinairement l'acide salicylique est incorporé aux pâtes ou aux pommades. La pâte de Lassar est universellement connue. Les pommades à l'acide salicylique sont légion. M. Besnier se sert des compositions suivantes :

Acide salicylique. . 0,25 centigr.
Teinture de benjoin. X gouttes.
Vaseline jaune. . . 25 gram.

Si cette pommade est bien tolérée, il prescrit alors celle-ci :

Acide salicylique. . 1 gramme.
Teinture de benjoin. 2 —
Vaseline jaune. . 50 —

Nous pensons que la dose de 2 gr. d'acide salicylique pour 100 de pâte de zinc est trop élevée au moins au début dans l'eczéma des nourrissons. Suivant les conseils de notre maître Balzer, nous ne prescrirons d'abord que 0,20 centigrammes à 1 gramme pour 100 d'acide salicylique. Nous atteignons rarement la proportion de 2 pour 100 et nous conseillons également d'employer les pâtes, le médicament étant beaucoup mieux toléré que dans les pommades.

On peut encore se servir de mousseline pommade de Unna et des emplâtres à l'acide salicylique faible ; mais comme nous l'avons déjà dit ces préparations ne sont guère utilisées en France.

Indications. — 1° La médication par l'acide salicylique est surtout indiquée aux dernières périodes de l'eczéma quand le suintement a disparu. A ce moment l'acide salicylique favorise l'élimination de la couche cornée et des microbes qu'elle peut renfermer.

2° Dans certaines variétés rebelles, dans les formes hyperkératiques d'ailleurs assez rares chez l'enfant, l'acide salicylique a une action très efficace et la peau

reprend assez rapidement sa mollesse et sa souplesse.

3° Nous nous servons assez fréquemment d'huile salicylée, 0,50 à 1 gr. pour 100, ou encore de vaseline avec un peu d'oxyde de zinc et d'acide salicylique dans les eczémas croûteux de la tête. On enduit avec ces préparations le cuir chevelu qu'on a soin d'entourer d'un mouchoir roulé en forme de burnous des Arabes.

4° Dans le traitement par le nitrate d'argent le Dr Balzer recourt à la fin de la cure, aux pâtes à l'acide salicylique faible.

Nous nous sommes servi de préparations salicylées dans les observations IV, V, VI, IX, relatées à la fin de cette thèse.

A côté de l'acide salicylique nous placerons la résorcine dont il convient de dire quelques mots. « La résorcine, dit Leistikow, introduite dans la thérapeutique par Andeer, est un très bon réducteur et un stimulant énergique de la kératinisation. » Elle convient aux eczémas rebelles, aux formes hyperkératosiques, il n'est pas rare qu'on l'associe à l'acide salicylique. Chez l'enfant, au moins dans les premières années, c'est un médicament à laisser de côté, car même à doses faibles il peut être irritant et même dangereux. Bien que Leistikow prescrive des pansements à la résorcine à 1 pour 100 dans les eczémas de la face, nous ne croyons pas qu'il faille suivre cette pratique.

CHAPITRE VII

Médication par le goudron.

Le goudron a été de tout temps un remède populaire. Les Egyptiens, les habitants de la Suède et de la Norvège, traitaient la gale par des frictions au goudron. Au commencement du XIXe siècle, Willan et Bateman en Angleterre, Biett et Alibert en France, réservent les préparations à base de goudron à certaines dermatoses chroniques. Mais ce ne fut qu'après les expériences de Serres sur l'huile de cade, et le travail qu'il publia dans le *Bulletin thérapeutique* de 1846, que les essais furent poursuivis d'une façon régulière et méthodique. Devergie l'introduisit le premier à l'hôpital Saint-Louis, il l'essaie dans le traitement de l'eczéma et dans certaines dermatoses, et fait à plusieurs reprises des communications sur la valeur thérapeutique de ce médicament.

En 1851 le Dr Guntzburger fait sa thèse inaugurale sur l'huile de cade et relate les résultats obtenus pendant trois années dans le service de Bazin. Les

médecins de Saint-Louis ne sont bientôt plus les seuls à se servir d'huile de cade, les étrangers en recommandent l'emploi, tels Neuman, Hébra et Kaposi.

On distingue deux sortes de goudron : le goudron de houille et le goudron végétal. Le premier appelé communément coaltar s'emploie sous forme de teinture de goudron. En France on se sert surtout de la teinture de quillaya coaltaré du codex et surtout du coaltar saponiné de Lebœuf. En Allemagne les solutions éthéro-alcooliques de goudron de houille jouissent de la faveur générale. Le goudron végétal s'obtient par distillation de différents bois : pin, chêne, hêtre, bouleau, genévrier ; c'est une substance demi-fluide, de couleur brune ou noirâtre, à odeur forte et tenace, à saveur âcre ; il est insoluble dans l'eau, mais miscible à l'alcool, l'éther, le chloroforme, les huiles fixes ou volatiles. En dermatologie on utilise assez fréquemment l'huile de bouleau blanc qui à l'état pur présente une teinte verte, malheureusement c'est une substance qui est assez souvent falsifiée. La préparation la plus usitée et sans contredit la mieux tolérée est l'huile de cade retirée par la combustion incomplète du Juniperus Oxycedrus. L'huile de cade se présente sous forme d'un liquide brunâtre, rougeâtre, sous une petite épaisseur, à odeur forte empyreumatique, à saveur âcre et caustique ; sur la peau saine elle est sans action, mais elle est très irritante sur la peau et les muqueuses enflammées.

Action.— Le goudron est un réducteur très éner-

gique. Etalé sur la peau il favorise la kératinisation. A la suite d'applications successives, il se forme une pellicule lisse et transparente qui s'élimine vers le dixième jour environ. C'est ce que Unna appelle le clivage de la couche cornée. Pénétrant plus profondément il rétrécit, grâce à son pouvoir astringent, les espaces lymphatiques, fait disparaître l'œdème et décongestionne le réseau vasculaire. Appliqué trop tôt en proportion trop forte, il détermine une action inverse qui se traduit par le gonflement et la congestion de la peau. Il agit encore sur les terminaisons nerveuses et atténue très notablement le prurit.

Il importe de savoir que l'huile de cade trop longtemps continuée détermine souvent une dermite artificielle appelée acné cadique et qui oblige le thérapeute à suspendre le médicament pendant quelque temps.

Indications. — Disons tout d'abord que les préparations à base de goudron sont absolument contre-indiquées dans les poussées aiguës d'eczéma. Jamais non plus on ne devra les prescrire dans les formes humides. Ce n'est qu'à la période de desquamation et dans les eczémas peu suintants ou secs qu'on est autorisé à les employer et encore à ce moment il convient de procéder très prudemment.

1° Le goudron est surtout indiqué dans les eczémas rebelles, tenaces, dans les formes torpides à prédominance parakératosique qui traînent depuis un temps plus ou moins considérable et où les médications les plus diverses ont échoué. A ce moment le goudron

est vraiment le médicament de choix et si les pommades faibles sont bien tolérées, on augmentera progressivement les doses;

2o Dans les eczémas lichénifiés, c'est encore à l'huile de cade qu'il faut avoir recours pour rendre à la peau sa souplesse habituelle;

3o Dans les eczémas du cuir chevelu, séborrhéiques ou non, les préparations au goudron et à l'huile de cade sont très recommandées. D'après Hébra le traitement par le goudron n'est nulle part aussi utile que dans l'eczéma du cuir chevelu. Chez l'enfant, Leistikow emploie les compresses humides imbibées de solutions de boricine ou d'ichthyol et se sert ensuite de glycérolé à l'ichthyol ou de glycérolé cadique.

4° Dans les eczémas scrofuleux, qui se caractérisent toujours par la chronicité et la torpidité des lésions, le goudron est encore la préparation qui agit le plus favorablement.

Applications. — Chez l'enfant, les préparations au goudron, si faibles soient-elles, ne sont guère à prescrire avant l'âge de deux ans et encore il convient de n'employer que des pommades ne renfermant qu'une petite quantité de médicament actif. Au début les applications n'auront lieu que sur une surface très restreinte. L'enfant sera fréquemment amené au médecin pour que celui-ci puisse se rendre compte s'il survient de l'irritation et s'il y a lieu de suspendre la médication. « Quand la pommade, dit Besnier, ne produit pas d'amélioration au bout de quel-

que temps, il faut recourir pour un temps à l'étape précédente. »

Des diverses sortes de goudron, l'huile de cade étant la moins irritante, c'est à elle que nous donnerons la préférence chez l'enfant. La préparation la mieux supportée est sans contredit la pâte de zinc cadique. On peut se servir avec avantage des huiles de cade désodorisées (Cathelineau).

Oxyde de zinc } ââ 24 gr.
Amidon }
Vaseline jaune. . . 50 gr.
Huile de cade . . . 1 à 4 gr.

On étale une couche suffisamment épaisse sur les parties malades et l'on poudre avec du talc ou de l'amidon.

Le glycérolé d'amidon sert très souvent d'excipient, et suivant la proportion d'huile de cade qu'il renferme, on distingue le glycérolé cadique faible ou fort.

Huile de cade. . . . . 0, 30 cgr. à 5 gr.
Extrait sirupeux de bois de panama q. s. p. é
Glycérolé d'amidon . . . . . 30 gr.

Le glycérolé cadique fort n'a pas d'application chez l'enfant.

Leistikow se sert de la préparation suivante dans les eczémas du cuir chevelu de l'enfant.

Glycérolé d'amidon . . 30 gr.
Huile de cade. . . . 1 à 2 gr.
Kaolin } ââ 3 gr.
Carbonate de magnésie }

L'huile d'amandes douces et le liniment oléo-calcaire peuvent aussi servir d'excipient. L'emplâtre à l'huile de cade de l'hôpital Saint-Louis peut convenir dans le cas d'un placard d'eczéma sec très limité.

L'onguent de Wilkinson ne doit jamais être utilisé chez l'enfant ; c'est une préparation trop irritante.

Enfin il est bon de prescrire une ou deux fois par semaine, des lavages de la tête au savon de goudron chez les enfants atteints de séborrhée du cuir chevelu.

CHAPITRE VIII

Médication par le soufre.

Le soufre est connu depuis la plus haute antiquité. Dans leurs ouvrages, Dioscoride et Pline l'Ancien donnent des résultats précis sur les usages médicaux du soufre. Galien le recommande dans les plaies venimeuses et les dartres. Jusqu'au XVIIIe siècle il ne parut pas de nouvelles études sur le soufre avant le *Traité physico-chimique* de Mathias Unzer. Les auteurs qui suivirent, s'occupèrent à nouveau de ce corps simple, en étudièrent les propriétés et les indications. Au XIXe siècle, le soufre est remis en honneur dans le traitement de la gale. Hardy le préconise également dans

le pityriasis de la tête. Employé exceptionnellement dans les eczémas chroniques parce qu'il était mal supporté dans beaucoup de cas, ce médicament fut préconisé surtout par Unna dans le traitement de l'eczéma séborrhéique.

On distingue deux sortes de soufre : le soufre sublimé et lavé et le soufre précipité. Le premier n'est pas à recommander, car il renferme des impuretés : sulfure d'arsenic, acide sulfurique, résidus terreux. Le soufre précipité est de beaucoup le mieux toléré. Il s'obtient à froid en décomposant par l'acide chlorhydrique une solution de polysulfure de calcium. C'est une poudre blanc-jaunâtre, très fine, très pure et dépourvue d'odeur.

Action. — Le soufre rentre dans la classe des médicaments réducteurs qui favorisent la kératinisation. « Une dose faible de soufre précipité détermine, d'après Unna, un effet kératoplastique. Celui-ci résulterait, soit d'une action réductrice sur les albuminoïdes qui sont en train de subir la kératinisation, soit d'un arrêt de vitalité cellulaire par privation d'oxygène. Cette action kératoplastique, se produit aussi quand on fait agir une dose forte de soufre sur l'épiderme normal ou même épaissi, le manque d'oxygène arrête le développement des jeunes cellules malpighiennes. Si l'action se prolonge, les voies lymphatiques de l'épiderme se rétrécissent, d'où il résulte que le soufre a une action dessicative et antiphlogistique. » Le soufre possède encore des propriétés antiparasiticides remarquables, mais par

suite de son impureté ou du dégagement d'hydrogène sulfuré, il est souvent mal toléré et détermine des dermites artificielles qui obligent à interrompre la médication.

Indications. — Dans les formes limitées, sèches et infiltrées, ou encore à la période de déclin d'un eczéma peu étendu, le soufre peut rendre de grands services, à la condition qu'il soit bien supporté.

On le réserve principalement aux eczémas séborrhéiques où il fait merveille. Malheureusement chez l'enfant, il détermine assez souvent des éruptions artificielles, aussi Rille dans une discussion à la Société dermatologique de Vienne, dit qu'il ne s'en sert que rarement.

Dans les eczémas du cuir chevelu séborrhéiques ou non, les préparations soufrées agissent très favorablement et seraient mieux tolérées que partout ailleurs.

Préparations. — Il est exceptionnel qu'on emploie des poudres inertes additionnées de soufre, d'abord parce que le médicament sous cette forme serait très irritant, ensuite parce qu'il ne se prescrit qu'à la période de déclin de l'eczéma et les poudres à ce moment n'ont guère leur indication.

D'ordinaire on formule des pâtes ou des pommades soufrées. Les pâtes sont comme toujours beaucoup mieux tolérées que les pommades et il est bon de commencer par elles.

Pâte de zinc soufrée ordinaire.

Oxyde de zinc } ââ 24 gr.
Amidon }
Vaseline jaune . . . 50
Soufre précipité . . . 1 à 5 gr.

Pâte de zinc soufrée de Unna.

Oxyde de zinc . . . . 6 gr.
Soufre précipité 4
Terre fossile 2
Axonge benzoïnée . . . 28

La proportion de soufre de cette pâte est trop considérable chez l'enfant, il faut la diminuer et augmenter l'oxyde de zinc.

Les pommades les plus usuelles sont à base de vaseline, d'axonge, de lanoline ou de glycérolé d'amidon. La quantité de soufre qu'on y incorpore est de 1 à 5 pour 100. Elles n'offrent rien de particulier et ne méritent pas de nous arrêter. En Allemagne on se sert beaucoup de mousseline-pommades et de la pommadine soufrée de Unna :

Soufre précipité . . . . 1 à 2 gr.
Pommadine de Unna . . 60 gr.

Voici la formule de la pommadine.

Beurre de cacao. . . . . 5 gr.
Huile d'amandes douces } Eté 40 gr. / Hiver 60 gr.
Essence de roses. . . Il gouttes.

M. Darier emploie la pommade vernis au soufre.

Soufre précipité. . . . . 5 gr.
Oxyde de zinc. . . . . 10 gr.
Eau . . . . . 10 gr.
Vernis à la caséine. . . 100 gr.

D'après M. Balzer l'association d'acide salicylique et de soufre donne souvent de bons résultats :

Soufre précipité. . . . 2 à 5 gr.
Acide salicylique. . . . 0,25 centigr.
Pâte de zinc. . q. s. pour 100 gr.

Dans les eczémas du cuir chevelu on peut aussi prescrire les lotions soufrées.

Soufre précipité. . . . 10 gr.
Glycérine. . . . . 50 gr.
Eau distillée. . . . . 100 gr.

L'ichthyol, qui par ses propriétés se rapproche du soufre, trouve sa place ici. C'est un corps huileux provenant de la distillation d'une roche bitumeuse du Tyrol. Il se présente sous forme d'une masse brun-jaunâtre, à odeur particulièrement repoussante rappelant le pétrole, d'une saveur alliacée désagréable ; il s'émulsionne dans l'eau, est soluble dans l'alcool, l'éther, le chloroforme, miscible dans les huiles et la vaseline. C'est Unna qui, le premier l'a introduit dans la pratique dermatologique.

Par son action il rendre dans la série des médicaments réducteurs ; peut-être doit-il cette propriété au soufre qu'il renferme. Il n'est pas seulement décongestionnant et kératoplastique, mais il possède encore un pouvoir antiprurigineux assez marqué.

Il remplace avantageusement le goudron et le soufre dans certains cas. Il convient aux mêmes périodes et aux mêmes variétés d'eczéma.

C'est sous forme de pâte de zinc ichthyolée ou encore de pommades à l'ichthyol à base de vaseline, d'axonge ou de glycérolé d'amidon, qu'on l'emploie le plus souvent. On ne dépasse guère la dose de 1 à 2 pour 100 chez l'enfant.

Pâte de zinc. . . . . 100 gr.
Ichthyol . . . . . 2 gr.

En Allemagne, à Hambourg surtout on se sert beaucoup de mousseline-pommades, d'emplâtres, de colles de zinc à l'ichthyol. Darier se trouve très satisfait de la pommade vernis à l'ichthyol.

Glycérolé d'amidon à la glycérine neutre. . . . . 80 gr.
Kaolin
Carbonate de magnésie } ââ 10 gr.
Ichthyol. . . . . 1 à 10 gr.

Par-dessus on poudre avec du talc.

A côté de l'ichthyol, il convient de dire quelques mots d'un de ses dérivés, le thiol, découvert en 1883 par Jacobsen. C'est une substance qui ressemble beaucoup à l'ichthyol, mais qui n'a pas une odeur désagréable. Il se prépare à l'aide d'huile de gaz du commerce, du soufre et de l'ammoniaque. On s'en sert surtout dans les cas où l'ichthyol est mal toléré et où les malades sont incommodés par l'odeur désagréable de ce produit. C'est un réducteur moins énergique qui se prescrit à 2 à 5 pour 100 en pommade ou en solution.

CHAPITRE IX

Médication par le nitrate d'argent.

Ce n'est qu'au commencement du XIXe siècle, que le nitrate d'argent fut introduit par Alibert dans la thérapeutique dermatologique. Il était réservé aux formes chroniques rebelles et invétérées. Guillemineau, Duchesne Duparc et Devergie suivirent la conduite de leur maître. A peu près tombé dans l'oubli, ce sel ne devait faire sa réapparition qu'à la période contemporaine. Besnier, Brocq, Tenneson l'utilisent. Le 10 juin 1897 le Dr Lerrede fait une communication à la Société Dermatologique. Sous l'inspiration de son maître Balzer, le Dr Jugeat, dans sa thèse inaugurale, décrit les indications et le mode d'application du nitrate chez l'adulte. En Angleterre Rae, Bukley, Durhing et Colson se déclarent assez satisfaits de son emploi ; les Allemands le réservent surtout aux cas rebelles et aux dermites professionnelles, tels Kaposi et Rotzas de Vienne.

Chez l'enfant le nitrate d'argent a été peu utilisé

jusqu'ici. Bœck recommande pendant quelques jours les compresses de nitrate à 1/400 ou 1/500 dans l'intertrigo et l'eczéma, puis il recourt à la pommade au diachylon. Rille se sert de pommade argentique à 2 ou 3 pour 100 quand il ne peut faire de badigeonnages. Dans sa thèse le Dr Boivin conseille les attouchements au nitrate dans l'eczéma des nourrissons.

Action. — Le nitrate d'argent a un pouvoir plus ou moins caustique suivant qu'il est employé sous forme de crayon ou en solutions concentrées ou étendues.

Jamais on ne doit déterminer une eschare qui serait toujours douloureuse et longue à se cicatriser. Le nitrate d'argent agit surtout par son affinité pour les substances albuminoïdes ou cornées. En contact avec les tissus, il perd son oxygène et se précipite à l'état de sel métallique, colorant la peau en noir et produisant la coagulation de l'albumine des couches superficielles et des produits de sécrétion. Le suintement est très atténué et tari d'ordinaire après quelques badigeonnages. La couche cornée superficielle subit le processus de kératinisation et ne tarde pas à s'éliminer

Indications. — Le nitrate d'argent est loin de convenir à tous les eczémas, il peut être inutile et même nocif et retarder la guérison ; aussi convient-il de bien préciser ses indications.

1° Il est surtout indiqué dans les formes subaiguës et chroniques. Quand un eczéma a atteint son maxi-

mum, quand les lésions ne s'accroissent plus, c'est à ce moment qu'on peut y recourir.

Dans les eczémas suintants fendillés, fissurés, craquelés, il fait merveille.

2° Dans les eczémas suintants, bien limités, les badigeonnages au nitrate d'argent sont excellents, car ils coagulent l'albumine des tissus, arrêtent les sécrétions et favorisent la kératinisation. Si l'on avait affaire à des eczémas croûteux, il faudrait préalablement faire tomber les croûtes par des pansements humides. Lorsque l'eczéma est limité au cuir chevelu, les cheveux seront coupés très ras. Il faut aussi prévenir les parents que le nitrate d'argent colore les cheveux en noir.

3° L'œdème est une contre-indication à l'emploi du nitrate, à moins que celui-ci ne soit déjà en régression, auquel cas le nitrate ne ferait que hâter sa résorption.

4° Dans les eczémas des paupières et du conduit auditif, le nitrate est un médicament héroïque qu'il ne faut pas négliger.

5° Enfin il agit encore très bien dans les eczémas impétigineux.

Solutions. — Chez l'enfant, chez le nourrisons surtout, il faut se montrer très prudent et ne pas vouloir aller trop vite. D'ordinaire nous commençons par la solution à 1/100. Si l'enfant la supporte bien, nous augmentons le titre et passons successivement aux solutions 1/80, 1/60, 1/50. Nous dépassons rarement la solution au cinquantième, cependant dans quelques

cas nous nous sommes servi sans aucun inconvénient de la solution à 1/25.

Le plus souvent, nous nous en tenons aux solutions à 1/100 et 1/50 qui ont une action assez énergique pour qu'il ne soit pas besoin de recourir aux solutions plus concentrées.

Technique. — Avant d'entreprendre le traitement par le nitrate, une asepsie rigoureuse des surfaces malades est nécessaire. Les lotions à l'eau bouillie ou faiblement antiseptiques, les pulvérisations, les pansements humides, les cataplasmes d'amidon cuit, seront prescrits pendant quelque temps pour désinfecter et bien déterger les parties eczémateuses. S'il y a des croûtes, on les fera disparaître à l'aide d'onctions à l'huile stérilisée, à la vaseline ou avec une pommade renfermant une forte proportion de graisse. L'occlusion humide est aussi un bon procédé.

On badigeonnera ensuite les surfaces avec un pinceau d'ouate hydrophile imbibé de la solution, et on le promènera doucement à plusieurs reprises sur la région à traiter. Il faut éviter de tremper dans la solution le tampon monté qui a déjà servi. On laisse sécher à l'air et bientôt le champ eczématisé prend une teinte brune uniforme tirant sur le noir.

Le premier badigeonnage ne sera fait que sur une surface restreinte. On doit tâter, pour ainsi dire la susceptibilité de l'enfant et se rendre compte de sa tolérance vis-à-vis du nitrate. Si celui-ci est bien supporté, et c'est la règle, on recommence le traitement, mais en ayant soin de ne badigeonner qu'une

région par jour. Le premier jour, une joue, l'autre le lendemain, le cuir chevelu une autre fois, un membre en partie ou en totalité, ou une portion du thorax ensuite. Les applications de nitrate ne seront pas renouvelées avant quatre ou cinq jours sur la même région. On peut les espacer davantage tous les huit ou dix jours. Certains ne recommencent les badigeonnages qu'après élimination de la couche superficielle noircie par le nitrate.

On laisse sécher à l'air les parties traitées, puis on les recouvre d'une couche épaisse de pâte de zinc. La pâte dont nous nous servons est la pâte de Lassar ordinaire, ou encore une pâte de zinc avec vaseline et lanoline pour rendre l'adhérence plus grande.

Amidon. . . . .)
Oxyde de zinc . . .) ââ 25 grammes.
Vaseline jaune . . .)
Lanoline. . . . .)

Cet enduit est recouvert de talc ou d'amidon puis on met une compresse stérilisée si possible, un peu d'ouate et une bande pour maintenir le tout.

On peut aussi mettre une couche de poudre inerte avec ou sans oxyde de zinc et sous-nitrate de bismuth. Les pansements humides, remplacent avantageusement la pâte ou la poudre quand le suintement est très abondant et persiste malgré le badigeonnage. Ce traitement suffit en général, mais d'ordinaire on termine la cure par des pâtes ou pommades avec un peu d'acide salicylique, ou encore par des préparations au soufre ou au goudron.

Les parties eczématisées traitées par le nitrate ne

doivent pas être lavées ni lotionnées, mais nettoyées seulement avec un tampon d'ouate hydrophile imbibé d'huile ou de vaseline.

Le crayon de zinc dont s'est servi Corradi pour la réduction des condylomes plats, a été aussi utilisé dans le traitement de l'eczéma. La méthode consiste à passer le crayon après application du nitrate. Elle convient surtout aux eczémas fissurés et fendillés. Nous ne l'employons pas d'ordinaire dans les eczémas infantiles, mais si l'indication s'en faisait sentir, nous n'hésiterions pas à y avoir recours.

Nous nous sommes servi très fréquemment de la médication par le nitrate et nous avons été très satisfaits de ce traitement. Nous avons consigné très soigneusement les observations à la fin de ce travail.

Dans sa thèse le Dr Boivin préconise les attouchements à l'eau d'Alibour pure ou encore avec la solution de Darier et prétend avoir obtenu de bons résultats.

M. le professeur Gaucher conseille les badigeonnages à l'acide picrique 1/100. Nous ne pensons pas que ce traitement ait été appliqué à l'eczéma infantile.

CHAPITRE X

Médication par les acides pyrogallique et chrysophanique.

Dans les eczémas infantiles rebelles et tenaces où l'on a épuisé sans succès appréciable les médicaments de l'arsenal thérapeutique que nous venons de passer en revue, il ne nous reste plus qu'à avoir recours aux médicaments réducteurs les plus énergiques que nous connaissions : l'acide pyrogallique et l'acide chrysophanique. Mais ces deux corps sont assez dangereux à manier en raison de leurs effets toxiques, aussi convient-il de les bien connaître, de savoir quels accidents ils peuvent déterminer et à quelles doses les employer.

L'acide pyrogallique obtenu par distillation sèche de l'acide gallique, se présente sous l'aspect d'aiguilles cristallines ou de lamelles blanches brillantes, et inodores, à saveur amère et astringente. Il est soluble dans deux parties et demie d'eau froide, très soluble dans l'alcool et l'éther. C'est un corps très avide d'oxygène et par conséquent un réducteur très énergique. Il excite la kératinisation, rétrécit les

vaisseaux sanguins et ramollit les infiltrations du derme qu'il fait disparaître. La couche cornée ne tarde pas à se colorer en brun noirâtre. Selon Unna, cette teinte serait favorisée par les alcalins et l'oxyde de zinc que renferment souvent les pommades. Aussi Unna fait-il prendre un peu d'acide chlorhydrique dilué et il ajoute quelques gouttes de jus de citron à la préparation.

L'acide pyrogallique n'est pas toujours bien toléré et son absorption par la peau dénudée peut entraîner des effets toxiques. Outre la céphalée, les vertiges et les frissons dont se plaint le malade, on voit les urines prendre une teinte brune ou noire, ce qui est dû à la destruction des globules sanguins, par suite de l'hémoglobinurie. Si le traitement n'est pas arrêté en temps opportun, le malade tombe dans le collapsus et succombe.

L'acide chrysophanique n'est entré que depuis peu de temps dans la thérapeutique. C'est vers 1875 que la poudre de Goa fut importée en Europe. Deux ans plus tard Balmanno-Squire de Londres l'essayait dans le traitement du psoriasis. Kaposi et Besnier ne tardèrent pas à s'en servir. Désormais la chrysarobine est lancée et les publications se multiplient. En 1886 le Dr Godart, élève du professeur Pouchet, en fait une étude assez détaillée.

La chrysarobine se présente sous l'aspect d'une poudre jaune, sans odeur, insoluble dans l'eau, mais très soluble dans le chloroforme, la benzine et les solutions alcalines. Au contact de l'oxygène elle se trans-

forme en acide chrysophanique. C'est un réducteur plus énergique encore que l'acide pyrogallique. Il peut produire une intoxication qui se traduit d'abord par une coloration rouge lie de vin de la peau, puis par des follicules, des lymphangites et des phlegmons. Il faut cesser toute médication et faire prendre au malade des bains simples, car les bains savonneux et les bains alcalins ne font que favoriser l'absorption du poison qu'ils dissolvent.

On ne doit pas employer les préparations chrysophanique et pyrogallique sur les parties découvertes du corps, car l'introduction de ces acides dans les yeux déterminerait une conjonctivite ou une kératite grave. Sur le cuir chevelu on peut s'en servir à condition d'entourer la tête de l'enfant d'une calotte en gutta-percha maintenue sur ses bords par de la colle de zinc. Ces acides colorent les cheveux en noir. Si on les applique aux mains il faudra les recouvrir d'un pansement complet. Les acides chrysophanique et pyrogallique sont mal supportés aux organes génitaux et déterminent de la folliculite, de l'œdème et des poussées érythémateuses ; il vaut mieux s'en abstenir.

Préparations. — Dans l'eczéma de l'enfant il convient de ne prescrire que des doses très faibles de médicament actif et d'essayer tout d'abord la préparation sur une surface restreinte. La pâte de zinc additionnée d'acide pyrogallique ou chrysophanique, est en général bien supportée.

Oxyde de zinc. . } ââ 25 grammes
Amidon. . . . }
Vaseline jaune. . 50 —

Acide pyrogallique. . . . 0,02 à 0,05 centigr.
ou acide chrysophanique. . 0,02 à 0,05 centigr.

On peut également se servir de pommades. La vaseline est l'excipient de choix.

La pâte à l'acide pyrogallique de Leistikow est aussi une bonne préparation qui ne noircit pas la peau.

Amidon. . . . . 9 grammes
Terre fossile . . . 3 —
Vaseline. . . . . } ââ 15 —
Adeps lanœ. . . . }
Pyrogallol. . . . . 0,50 à 1 gr. 50

Jus de citron fraîchement exprimé, V à X gouttes.

Dans les eczémas du cuir chevelu de l'enfant, Unna et Leistikow prescrivent la lotion suivante :

Acide pyrogallique. . . . . 1 gr.
Ou acide chrysophanique. . 0 gr. 50
Ether . . . . . 100 gr.
Cire jaune. . . . . 0 gr. 20

Ne pas oublier de protéger les yeux.

Dans la série d'eczémas infantiles que nous avons eus à traiter, nous n'avons pas employé ces deux réducteurs. Le goudron et les badigeonnages au nitrate d'argent nous ont suffi les cas échéants, mais si l'occasion s'en présentait, nous n'hésiterions pas à nous en servir, mais à doses très faibles. Chez les enfants, M. le Dr Balzer a prescrit la pâte de zinc à l'acide chrysophanique à 0 gr. 02 ou 0 gr. 05 0/0 dans des eczémas très rebelles, même dans des formes très étendues où tous les traitements usités jusqu'a-

lors avaient échoué, et il a été très satisfait de cette médication qu'il n'a jamais employée chez le nourrisson.

Les Allemands prescrivent des doses considérables : 0 gr. 50 d'acide chrysophanique, 1 gramme, 1 gr. 50 d'acide pyrogallique. Nous n'oserions pas les imiter et nous préférons n'employer que de très petites quantités. A notre avis l'acide chrysophanique présenterait moins de danger que le pyrogallol.

CHAPITRE XI

Dangers du traitement externe.

Le traitement externe que nous venons d'exposer ne présente-t-il aucun inconvénient, aucun danger ? N'a t-on pas vu survenir chez les enfants traités des retentissements viscéraux entraînant parfois la mort du sujet ?

Ici se place tout naturellement la question des métatases admise par les auteurs anciens : Alibert, Biett, Rayer, Devergie et Bazin, et reprise par le professeur Gaucher au Congrès de dermatologie de 1883 et tout récemment par le Dr Dupeyrac. « Je crois comme le vulgaire qu'il est souvent dangereux de guérir l'eczéma des enfants, et je le crois scientifiquement parce que

mon opinion s'appuie sur des faits. » Et pour confirmer ce qu'il avance, M. Gaucher cite des observations où la disparition de l'eczéma chez l'adulte, et surtout chez l'enfant, a été suivie de répercussions viscérales dont la broncho-pneumonie, l'asthme et l'entérite, sont les plus fréquentes, répercussions qui ont cédé avec la réapparition de la dermatose, mais qui ont parfois entraîné la mort.

MM. Doyon, Brocq et Dupeyrac ont publié d'autres faits probants. Les médecins d'enfants sont particulièrement bien placés pour observer ces métastases, ces déplacements d'une maladie d'une partie de l'économie dans une autre. M. le professeur Grancher et M. Comby en ont rapporté des exemples.

Si la question des métastases est généralement discutée en France, il n'en est pas de même à l'étranger. Hébra et Kaposi se refusent à admettre qu'il y ait des cas d'alternance d'eczéma et de maladies internes. Ils sont d'ailleurs logiques avec eux-mêmes puisque l'eczéma est, d'après leur théorie, une affection exclusivement externe qu'on peut provoquer chez tout individu. Aussi n'y a-t-il aucune contre-indication à la médication externe et tout eczéma doit être traité.

Mais si nous considérons comme admissible la théorie des métastases, si l'eczéma est considéré comme une affection qu'il convient de ménager, faut-il revenir à l'opinion des anciens qui conseillaient de respecter la gourme et prétendaient faire sortir l'humeur en applicant des vésicatoires?

Passons rapidement en revue la conduite des auteurs modernes.

En dehors du traitement interne, Ernest Besnier. conseille chez les enfants du premier âge une médication anodine et aseptique. « Les parties eczématisées sont aseptisées le plus rapidement possible par la série des poudrages, des lotions, des pulvérisations, des cataplasmes, des pansements moites etc., puis selon les cas, onctions avec les pommades anodines, aleptine, crème de lainine, etc...

M. Darier se contente de surveiller l'hygiène de l'enfant et l'alimentation : comme traitement externe, il recourt aux poudrages, aux cataplasmes, aux pansements humides. « Chez le nouveau-né, dit-il, la polypharmacie est plus nuisible qu'utile ».

M. le professeur Gaucher et son élève le Dr Dupeyrac admettent qu'il y a tout intérêt à débarrasser l'enfant le plus vite possible d'un eczéma, d'une éruption suintante et prurigineuse, mais qu'il est des cas où il faut agir avec circonspection. Il y a certains eczémas qu'il faut savoir respecter.

Dans le *Traité des maladies de l'enfance* M. Comby s'exprime ainsi : « Il semble bien, quoique les faits positifs et indiscutables à l'appui de l'abstention soient exceptionnels, que certaines variétés d'eczéma constituent des *noli me tangere*. Il peut y avoir danger à supprimer brusquement un exutoire d'une grande étendue, mais si l'on a soin de traiter partiellement, graduellement, par morceaux la dermite eczémateuse, si l'on institue concurremment une médication interne

un régime doux ou végétarien, on aurait tort de se résoudre à l'expectation. Et d'ailleurs en agissant avec prudence, avec lenteur, en graduant ses moyens d'attaque, on saura s'arrêter à temps, et au besoin reculer devant une ébauche, une menace de répercussion viscérale. Il est rare qu'on ait à se repentir de cette façon de procéder ».

MM. Moizard et Variot s'occupent surtout de l'hygiène de l'enfant et de son alimentation et sont extrêmement prudents dans l'emploi des médicaments externes.

Dans sa thèse inspirée par M. le professeur Méry, le Dr Boivin recommande une médication externe assez énergique puisqu'il prescrit les badigeonnages à l'eau d'Alibour, au nitrate d'argent et les pommades à l'huile de cade et au soufre.

Donc deux sortes de médication : l'une anodine et aseptique avec ceux qui craignent les répercussions viscérales, l'autre résolutive avec ceux qui cherchent à débarrasser au plus tôt l'enfant de son eczéma.

Les métastases existent et ne sont pas, comme on l'a prétendu, de simples coïncidences, mais elles sont rares, exceptionnelles, et l'on aurait tort de ne pas traiter un eczéma sous prétexte qu'il peut survenir une répercussion viscérale. De plus, comme nous le faisait très justement remarquer M. le Dr Balzer, si l'on a soigneusement consigné les observations où la disparition de l'eczéma a entraîné des broncho-pneumonies, de l'asthme, de l'entérite et même des accidents cérébraux, on oublie trop que nombre d'ac-

zémateux, sans qu'on puisse en accuser le traitement, font souvent des complications broncho-pulmonaires, gastro-intestinales, nerveuses, rénales, osseuses et des infections généralisées, des septicémies ainsi que MM. Hulot et Saurain l'ont signalé dans leurs thèses. Nous-même avons eu à déplorer la perte d'un enfant de 23 mois qui avait fait de la broncho-pneumonie trois semaines auparavant et a eu une nouvelle poussée après son entrée dans le service. Nous n'imputons pas la mort à une métastase, l'eczéma n'ayant pas disparu avec la complication pulmonaire, ni au traitement qui consistait simplement en pansements humides (Obs. XVIII).

On ne doit pas craindre outre mesure les cas de métastase qui sont exceptionnels, mais bien plutôt les complications graves survenant chez les enfants qui ne sont soumis à aucune médication.

Il faut donc traiter l'eczéma infantile, mais il peut y avoir du danger à faire un traitement trop actif de l'eczéma, surtout s'il est étendu. La surface eczémateuse, principalement chez les enfants, est toujours infectée par des microbes nombreux ; les applications irritantes en augmentant la dermite, facilitent la pénétration des microbes. De là des infections générales graves se traduisant par des broncho-pneumonies le plus souvent et qui sont dues moins à des métastases de l'eczéma proprement dit, qu'à la pénétration et à l'infection secondaire de l'organisme par les microbes de la surface eczémateuse. C'est là qu'est le véritable danger, multiplié d'ailleurs par l'agitation,

les frottements et les grattages furieux de l'enfant.

Il y a plus d'avantage pour l'enfant qu'on le guérisse des eczémas aussi infectés qui sont une menace permanente pour lui, que de les respecter trop timidement. On peut nuire beaucoup de deux façons : en agissant trop fort et mal à propos et en n'agissant pas assez ou pas du tout. Entre ces deux extrêmes il y a une juste mesure à garder. Procéder au traitement tout d'abord par les moyens doux, émollients, inoffensifs pour la peau, puis graduellement lorsque l'infection locale a diminué, lorsque la peau est en état de les supporter, appliquer les remèdes modificateurs qui mettront fin à l'eczéma. En somme celui-ci est moins à craindre comme dermatose isolée que comme porte d'entrée des microbes des infections secondaires, broncho-pneumonies et autres. Il est prudent de prévenir la famille de ce danger avant d'entreprendre le traitement de l'eczéma et procéder toujours avec circonspection et avec la graduation que nous venons d'indiquer.

CHAPITRE XII

Observations.

OBSERVATION I (personnelle).

Georges E..., 3 mois, conduit le 30 novembre 1903, à la consultation du Dr Jeanselme.

Antécédents héréditaires. — Père bien portant. La mère a eu de l'eczéma aux bras. Deux frères vivants et bien portants.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au sein, vacciné à la naissance. Il est bien réglé et va régulièrement à la selle.

L'eczéma a débuté, il y a huit jours, par le front et les joues. Démangeaisons très vives.

Actuellement eczéma suintant du front et des joues, du lobule de l'oreille. Le cuir chevelu est également atteint et recouvert de croûtes épaisses. Prurit.

Traitement. — 1° Faire tomber les croûtes avec des cataplasmes de fécule de pommes de terre appliqués tièdes.

2° Lotionner les parties malades avec de l'eau bouillie dans laquelle on mettra une cuillerée à soupe de la solution suivante pour un verre d'eau.

Hydrate de chloral.	1 gr.
Eau distillée	100 gr.

3° Poudrer ensuite avec le mélange suivant:

Sous-nitrate de bismuth. . . .	20 gr.
Talc.	40 gr.

4° Bien régler l'enfant, lui donner le sein à heures fixes et pas trop longtemps.

7 décembre. — Moins de suintement, même traitement.

21 décembre. — Le cuir chevelu est beaucoup mieux, mais la face est encore très croûteuse. Application de cataplasmes pour faire tomber les croûtes et reprendre le même traitement.

28 décembre. — Même traitement.

20 janvier. — L'enfant ayant été un peu constipé, M. Jeanselme conseille à la mère de lui donner tous les matins une pincée de magnésie calcinée dans une cuillerée de lait. Appliquer la pommade à l'oxyde de zinc 5 o/o au cuir chevelu.

1er février. — Le cuir chevelu est à peu près guéri, la face est

beaucoup mieux. Mettre la pommade à l'oxyde de zinc sur la face et au cuir chevelu. L'enfant va encore mal à la selle et ne veut pas prendre la magnésie calcinée.

8 février. — Même traitement.

15 février. — Plus de démangeaisons, de pus, de croûtes ; le cuir chevelu est guéri, la face commence à desquamer. L'eczéma peut être considéré comme terminé. L'enfant ne nous a pas été ramené.

OBSERVATION II (personnelle).

Roger B..., 3 ans et 3 mois, conduit le 25 janvier à la consultation du Dr Jeanselme.

Antécédents héréditaires. — Pere atteint d'une maladie de cœur. Mère bien portante.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au sein jusqu'à cinq mois, puis au lait stérilisé coupé d'eau de Vichy. Il marche à vingt-sept mois. Broncho-pneumonie à un an et demi.

L'enfant a bon appétit et mange du pain, des potages, des légumes et un peu de viande, mais ni charcuterie, ni poisson. Il va assez régulièrement à la selle.

L'eczéma a débuté à trois mois par le front et a envahi la face, le cou et les membres supérieurs. Un peu plus tard l'enfant a eu des tournioles et les ongles sont tous tombés. A quatorze mois, l'eczéma guérit complétement, mais réapparaît au bout de trois semaines. Périodes d'accalmie de temps à autre, mais jamais de guérison complète.

Actuellement, nous nous trouvons en présence d'un eczéma croûteux occupant le front, les tempes, les joues et le sillon rétro-auriculaire. On note un peu de séborrhée au cuir chevelu. La partie supérieure du thorax est aussi atteinte. Les deux bras sont pris en entier jusqu'aux coudes, les avant-bras sont indemnes.

Quelques ilots eczémateux aux mains. Rien à la partie inférieure du corps.

L'eczéma est en outre très prurigineux. L'enfant pousse des cris épouvantables quand sa mère le déshabille ou qu'on veut le toucher.

Jusqu'ici on s'est borné à le poudrer ou à lui mettre des pommades à l'oxyde de zinc.

Traitement. — 1° Mettre l'enfant au régime lacté absolu.

2° Lui donner de temps à autre une pincée de magnésie.

3° Faire couper les cheveux.

4° Faire tomber les croûtes avec des cataplasmes de fécule de pommes de terre qu'on appliquera pendant deux ou trois jours.

5° Lotionner les parties malades avec de l'eau bouillie dans laquelle on ajoute une cuillerée à soupe pour un verre d'eau de la solution suivante :

Chloral . . . . . 1 gr.
Eau distillée. . . . . 100 gr.

6° Poudrer ensuite avec le mélange suivant :

Talc . . . . . 40 gr.
Sous-nitrate de bismuth. . . . . 20 gr.

1er février. — Peu d'amélioration, prurit très intense. Mettre la pommade suivante et poudrer par dessus.

Gaïacol } ââ 0,20 centigr
Menthol }

Vaseline . . 30 gr.

Cesser les lavages au chloral.

L'enfant étant un peu constipé, lui donner tous les matins une pincée de magnésie calcinée.

8 février. — Prurit très diminué. Continuer la même pommade sur la face et le corps. Appliquer au cuir chevelu la pommade soufrée 5/100.

15 février. — Amélioration. Pommade soufrée partout.

29 février. — Le cuir chevelu est presque guéri. La face est en très bonne voie et commence à desquamer. Même traitement.

7 mars. — Guérison.

OBSERVATION III

Eczéma subaigu chez un enfant de trois mois.

(Observation empruntée à la thèse du D Banteignie).

R..., 3 mois, est présenté le 14 avril 1894 à la consultation du Dr Gaucher. L'affection a débuté, il y a six semaines, par le front. L'eczéma occupe aujourd'hui toute la face. Trois semaines après sa naissance l'enfant présenta un eczéma sur le bas-ventre, les aines et les cuisses. Il existe encore aujourd'hui. En outre, actuellement, il y a quelques lésions disséminées sur les jambes et la verge. Etat squameux et rouge du cuir chevelu.

L'eczéma présente tous les caractères de l'eczéma subaigu, peau rouge, suintante, couverte de squames humides avec quelques croûtelles.

Traitement. — Compresses à l'eau de guimauve. Bains d'amidon.

Antécédents héréditaires. — Mère tendance à l'obésité, mains potelées des arthritiques.

Père asthmatique. Grand-père eczémateux.

9 juin. — Eczéma augmenté sur la figure et le cuir chevelu où il est devenu impétigineux. Même traitement.

10 juillet. — Les croûtes sont tombées. L'éruption du corps est en bon état. Etat squameux de la peau. Sur la tête, quelques croûtes mêlées à des squames. Fissures derrière l'oreille droite.

Traitement. — Bains et compresses humides.

1er août. — L'enfant est complétement guéri.

OBSERVATION IV (personnelle)

Louis B..., 21 mois, conduit le 18 mars 1903 à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Pere rhumatisant. Mère sujette aux bronchites, tousse fréquemment l'hiver, mais n'a jamais eu de crachement de sang. Une sœur de six ans et un frère de quatre ans et demi bien portants et n'ayant jamais eu d'eczéma.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au sein jusqu'à dix mois, vacciné à la naissance. Varicelle à cinq mois. Bronchite ensuite.

Après le sevrage, qui a eu lieu à dix mois, l'enfant a été atteint d'eczéma à la face et au cuir chevelu. Tres vives démangeaisons, l'enfant se met la figure en sang.

On lui a donné du sirop antiscorbutique qu'il prend encore et on l'a poudré avec de l'amidon. Voyant qu'il n'y avait pas d'amélioration, la mère le conduit à Trousseau. On lui prescrit des cataplasmes, puis une pommade blanche et on lui dit de bien régler l'enfant. Cela a été mieux un moment, mais l'amélioration ne s'est pas maintenue et la mère se décide à venir consulter à Saint-Louis. Nous voyons l'enfant le 18 mars 1903.

Actuellement l'enfant présente un eczéma croûteux et suintant de la face, du cuir chevelu, et de l'intertrigo des oreilles. A la nuque eczéma à petits éléments papulo-vésiculeux. Quelques placards rouges et suintants au thorax et autour de l'ombilic.

L'enfant a le ventre un peu gros. Il prend des bouillies, des œufs, des soupesavec du pain, mais il ne mange pas de viande. Ses garde-robes sont assez régulières.

Traitement. — 1° Régime lacté absolu pendant quelque temps. Combattre la constipation.

2° Lui faire prendre deux cuillerées à café de la solution alcaline :

Bicarbonate de soude. . . . . 10 gr.
Eau distillée — . . . . . 300 gr.

3° Couper les cheveux très ras.

4° Mettre des pansements humides jusqu'à la chute des croûtes, c'est-à-dire pendant deux ou trois jours, et ensuite la pâte de zinc. En mettre de suite sur le thorax et l'ombilic.

26 mars. — Les croûtes sont tombées, l'eczéma est rouge et suintant. Pâte de zinc.

Au cuir chevelu, mettre la pommade suivante :

Oxyde de zinc . . . . . 5 gr.
Vaseline jaune. . . . . 50 gr.
Acide salicylique. . . . . 0,50 centigr.

1er avril. — Eczéma encore croûteux. Pansements humides, puis pâte de zinc.

15 avril. — Amélioration surtout au cuir chevelu et au corps. On ajoute 0,50 o/o d'acide salicylique à la pâte de zinc.

22 avril. — Couper les cheveux et nettoyer la tête avec de la vaseline. La face ne suinte plus.

29 avril. — Guérison du cuir chevelu et des placards des membres. Amélioration de la face.

13 mai. — L'eczéma de la face qui persiste seul, est en voie de guérison. L'enfant ne nous a pas été ramené.

OBSERVATION V (personnelle)

Eugénie M..., 8 mois, conduite le 2 avril 1903, à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Parents bien portants. Une sœur de

trois ans a eu la gourme dans la tête, gourme qui a disparu au bout de six semaines par des lavages au savon et des applications de vaseline boriquée.

Antécédents personnels. — Enfant née à terme, nourrie au sein jusqu'à deux mois, époque à laquelle la mère ayant eu un abcès du sein, a jugé bon de la mettre au lait stérilisé. A trois mois et demi, l'enfant a eu un peu de diarrhée qui a disparu au bout de huit jours.

Elle est bien réglée, prend son lait à heures régulieres et n'est pas constipée.

A trois semaines l'enfant a eu des boutons qui ont débuté à la face. Le corps a toujours été indemne. On s'est contenté de la poudrer avec de l'amidon, puis plus tard un médecin a ordonné une pommade. L'enfant n'allant pas mieux, la mère se décide à venir consulter M. le Dr Balzer.

Actuellement on se trouve en présence d'un eczéma croûteux et suintant de la face. Le front, sauf une bande de peau saine à la racine des cheveux, les tempes, les joues, la levre supérieure et le menton sont atteints. Le nez et les oreilles sont respectés. Il n'y a rien sur le corps.

L'enfant va régulièrement à la selle.

Traitement. — 1° Donner le biberon à heures fixes.

2° Couper les mèches de cheveux qui tombent sur le front.

3° Mettre des pansements humides à l'eau bouillie tiède et laver avec des tampons imbibés d'eau bouillie.

9 avril. — Eczéma rouge, mais moins suintant. Pâte de zinc. Les démangeaisons ont à peu près disparu.

23 avril. — Suintement presque tari.

Ajouter 0,20 centigrammes d'acide salicylique pour 100 de pâte de zinc.

30 avril. — Amélioration. L'eczéma est sec et moins rouge, 0,50 o/o d'acide salicylique.

7 mai. — Il ne reste presque plus rien, continuer le traitement jusqu'à guérison complète. L'enfant ne nous a pas été ramené.

OBSERVATION VI (personnelle)

Marcelle C..., 6 mois, conduite le 6 janvier à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Rien.

Antécédents personnels. — Enfant venue à terme, nourrie au sein, non vaccinée. Elle est bien réglée. Diarrhée verte depuis huit jours.

A la fin d'octobre apparaissent sur le front des boutons qui suintent beaucoup. La mère se contente de les laver à l'eau de camomille et de les poudrer avec de l'oxyde de zinc. Malgré tout, l'eczéma augmente et envahit les joues. La mère se décide à conduire l'enfant à Saint-Louis.

Actuellement eczéma rouge et suintant occupant le front et les joues. Le milieu de la face est indemne ; les oreilles ne sont pas touchées. Il en est de même du cuir chevelu. Démangeaisons assez vives.

Traitement. — 1° Régler l'enfant. Tétées à heures fixes et ne dépassant pas dix minutes, une seule la nuit. La mère surveillera son régime ; ni café, ni alcool.

2° Donner demain matin les paquets suivants, un toutes les trois heures :

Calomel. . . . . 0,03 centigrammes
Sucre de lait . . . . . 1 gr.
en trois paquets.

Après le dernier donner un lavement d'eau bouillie tiède.

3° Lotionner les parties malades à l'eau de camomille.

4° Badigeonnage au nitrate d'argent 1/100 par région. Ne pas

recommencer avant cinq jours sur le même endroit. Pâte de zinc.

23 janvier. — La diarrhée verte a cessé, mais l'enfant va encore quatre et cinq fois à la selle par jour.

Nous conseillons de la purger à nouveau avec du calomel comme la première fois L'eczéma suinte beaucoup moins, continuer le même traitement.

20 janvier. — Même traitement. L'enfant a quelques râles, M. Balzer prescrit du sirop Desessartz.

26 janvier. — Irritation, suintement et croûtes. Recourir aux pansements humides pendant quatre ou cinq jours, et reprendre le nitrate.

3 février. — Il y a encore quelques croûtes les faire tomber en appliquant des pansements humides.

10 février. — L'eczéma ne suinte à peu près plus, ajouter 0,10 centigr. d'acide salicylique dans 100 grammes de pâte de zinc.

17 février. — Amélioration. Pâte salicylée 0,20 o/o.

24 février. — L'enfant est en bonne voie de guérison. Elle ne nous a pas été ramenée.

OBSERVATION VII (personnelle)

Germaine R.., 3 ans, conduite le 9 janvier à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Parents bien portants.

Antécédents personnels. — Enfant née à terme, nourrie au sein jusqu'à vingt-deux mois. Vaccinée deux fois sans résultats. Bronchite et congestion pulmonaire la première année. L'enfant va régulièrement à la selle.

Au mois de septembre dernier, l'enfant est atteinte d'une

éruption à la nuque. La mère pense à la gourme et se garde d'y toucher. Elle fait prendre à l'enfant de l'émulsion Scott et cela s'atténue.

En décembre les lésions augmentent et à la fin du mois l'enfant est conduit à Trousseau. On lui prescrit des cataplasmes de fécule de pommes de terre et on lui conseille d'aller à Saint-Louis.

L'enfant est amené le mercredi 6 janvier à la consultation du Dr Balzer. Elle présente un eczéma suintant de la nuque empiétant sur le cuir chevelu. La plaque atteint les dimensions d'une paume de main. On remarque en outre quelques petits placards rouges et suintants derrière les oreilles. Les ganglions sous-occipitaux sont engorgés. Rien à la face, ni sur le corps.

Traitement. — 1° Purger l'enfant en lui donnant une cuillerée à café d'huile de ricin.

2° Surveiller l'alimentation. Donner surtout du lait, des bouillies, des laitages et des œufs.

3° Couper les cheveux très ras.

4° Badigeonnage, séance tenante, au nitrate d'argent : 1/50 et pâte de zinc.

5° La mère veut continuer à lui faire prendre de l'émulsion Scott.

13 janvier. — La plaque est moins suintante, mais les cheveux, encore trop longs frottent sur la plaque. Nous recommandons de les couper très courts.

Nouveau badigeonnage et pâte de zinc.

27 janvier. — Les croûtes ont reparu à la nuque et derrière les oreilles, nous prescrivons des pansements humides pendant quelque temps. Même traitement ensuite.

3 février. — L'eczéma est presque sec nous ajoutons à la pâte de zinc un peu d'huile de cade.

Pâte de zinc. . . . . 100 gr.
Huile de cade. . . . . 0,50 centigr.

10 février. — Amélioration notable.

17 février. — L'eczéma est en voie de guérison. Nous n'avons pas revu l'enfant.

OBSERVATION VIII (personnelle)

Daniel P..., 2 ans 1/2, conduit le 11 janvier à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Parents bien portants. Une sœur de 5 ans a fait une poussée d'eczéma à l'âge de trois mois La dermatose a disparu à un an et demi.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au sein jusqu'à trois mois. De trois à cinq mois allaitement mixte au sein et au lait stérilisé. Lait stérilisé jusqu'à onze mois, époque à laquelle on commence à lui donner des bouillies et des soupes. Varicelle à sept mois. Urticaire à deux ou trois reprises après absorption d'œufs.

A trois mois, époque à laquelle on lui donne du lait stérilisé, l'enfant fait une poussée d'eczéma généralisé. Suintement abondant, démangeaisons très vives.

L'eczéma ne disparaissant pas, les parents conduisent leur fils chez un médecin homéopathe, mais le traitement ne produit aucune amélioration. Ensuite on emploie le naphtalan, les croûtes tombent et l'eczéma s'atténue pendant quelque temps. On recourt ensuite aux pommades à l'oxyde de zinc. Enfin ces derniers temps on se contente d'appliquer des cataplasmes d'amidon et d'enduire les surfaces malades de vaseline boriquée.

Actuellement eczéma très croûteux du cuir chevelu et de la face. Les paupières, la racine du nez, le menton sont également atteints. Le corps et les membres sont indemnes, à noter cependant une plaque rouge et suintante sur la cuisse droite.

L'enfant serait bien réglé dans son alimentation. Il a bon appétit et va régulièrement à la selle.

Le ventre est un peu ballonné, cela tient sans doute à ce que l'enfant prend trop de nourriture.

Traitement. — 1° Régime. Lait, potages au lait avec très peu de pain, bouillies, laitages. Interdiction des œufs qui sont mal supportés, l'enfant ayant eu plusieurs fois des poussées d'urticaire après leur absorption. Lui faire prendre quatre repas par jour à heures fixes.

2° Lui donner trois cuillerées à café par jour de la solution alcaline avant le repas.

Bicarbonate de soude	10 gr.
Eau distillée.	300 gr.

3° Couper les cheveux très courts et mettre sur la tête la pommade suivante :

Oxyde de zinc.	5 gr.
Vaseline jaune.	50 gr.
Acide salicylique.	0,50 centigr.

4° Faire tomber les croûtes de la face avec des cataplasmes d'amidon et mettre ensuite la pâte de zinc.

25 janvier. — Amélioration du cuir chevelu. La face suinte beaucoup, on note des lésions de grattage.

Badigeonnage par région au nitrate d'argent 1/100 et pâte de zinc.

Continuer la même pommade au cuir chevelu.

8 février. — Guérison du cuir chevelu et de la plaque située sur la cuisse droite. Même traitement à la face.

29 février. — L'eczéma de la face ne suinte plus, nous prescrivons la pâte à l'huile de cade.

Pâte de zinc.	100 gr.
Huile de cade.	1 gr.

14 mars. — Guérison.

OBSERVATION IX (personnelle)

Françoise V...., 20 mois, conduite le 13 janvier à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Pere éthylique atteint de gastrite. Mère bien portante.

Un enfant mort à la suite d'un accouchement laborieux au forceps.

Antécédents personnels. — Enfant née à terme, nourrie au sein jusqu'à dix mois, vaccinée à la naissance. Diarrhée verte à sept mois. Bronchite capillaire ensuite.

L'eczéma a débuté vers le deuxième mois par les joues, puis a envahi le front et s'est propagé derriere les oreilles. Le cuir chevelu et la nuque sont pris au huitième mois.

La mère a conduit son enfant âgé de dix mois environ, chez un médecin qui lui a conseillé de le sevrer et de lui mettre un vésicatoire sur le bras droit et une pommade sur les parties malades. L'endroit où a été posé le vesicatoire a suinté pendant sept mois, et l'eczéma s'est propagé au bras. L'état ne s'améliorant pas, la mère se décide à venir consulter à Saint-Louis.

Actuellement eczéma croûteux du cuir chevelu, eczéma suintant de la face. Les joues, le front, les paupières, le pourtour des lèvres, le sillon rétro-auriculaire et la nuque sont atteints. Placards suintants sur les bras, surtout à droite où a été appliqué le vésicatoire.

Eczéma peu suintant de la vulve et des plis du ventre. Prurit intense.

L'enfant est très souvent constipée.

Traitement. — 1° Régime. Quatre repas par jour, donner le lait sous toutes ses formes.

2° Veiller à ce que l'enfant aille régulièrement à la selle. Lui donner de temps à autre un peu d'huile de ricin.

3° Couper les cheveux très ras et mettre des pansements humides tièdes.

4° Badigeonnage au nitrate 1/100 par portion, et pâte de zinc.

27 janvier. — L'eczéma de la tête est encore très croûteux, faire tomber les croûtes avec de la vaseline et appliquer la pâte suivante :

Oxyde de zinc.	} ââ 15 gr.
Amidon.	
Vaseline jaune.	30 gr.
Huile de cade.	0,60 centigr.

Continuer la médication au nitrate sur la face et le corps.

8 février. — Amélioration. Même traitement

23 février. — L'eczéma du cuir chevelu est très amélioré. La face ne suinte plus.

Mettre la pâte cadique sur la face et le corps.

30 février. — L'eczéma du cuir chevelu et du corps a presque disparu.

9 mars. — Le suintement reparaît à la face, nous prescrivons la pâte de zinc avec un peu d'acide salicylique, 0,15 o/o.

16 mars. — Un peu d'amélioration. Toucher quelques points très suintants au nitrate. Continuer la pâte salicylée 0,20 o/o.

23 mars. — Même traitement.

30 mars. — Desquamation de la face, nous continuons la pâte salicylée 0,50 o/o.

13 avril. — Guérison.

OBSERVATION X (personnelle)

Jeanne M..., 5 mois, conduite le 13 janvier à la consultation du Dr Balzer.

ntécédents héréditaires. — Parents bien portants. Un frère bien portant. Une sœur morte à six mois de la coqueluche.

Antécédents personnels. — Née à terme, nourrie au sein, vaccinée le troisième jour après la naissance. L'enfant est un peu constipé constipation qui disparaît avec des suppositoires glycérinés.

L'eczéma a commencé par les joues, un mois après la naissance. Démangeaisons vives.

Actuellement eczéma rouge et suintant des joues et du front, respectant le milieu de la face. Le cuir chevelu est indemne. Petits placards secs aux épaules et à la racine des cuisses.

Traitement. — 1° Continuer l'allaitement au sein à heures régulières. La mère surveillera son régime.

2° Veiller à ce que l'enfant aille bien à la selle.

3° Badigeonnage de nitrate d'argent 1/100 et pâte de zinc. Mettre auparavant, pendant un jour ou deux, des pansements humides

20 janvier. — Eczéma moins suintant. Le prurit est moins intense. Nouveau badigeonnage et pâte de zinc.

27 janvier. — Les placards des épaules et des cuisses sont guéris. Continuer la pâte de zinc.

10 février. — Amélioration de la face qui ne suinte plus du tout. Pâte de zinc.

24 février. — Guérison.

OBSERVATION XI (personnelle)

Raoul R..., 14 mois, conduit le 19 février à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Parents jeunes et bien portants, c'est le premier enfant.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au lait stérilisé, non vacciné. Il n'a rien eu jusqu'à cinq mois, époque à laquelle a débuté l'eczéma.

L'enfant est bien réglé, il fait quatre repas par jour composés de lait, de farine lactée, de tapioca au lait. Il va régulièrement à la selle et dort bien. Le prurit est très vif. On est obligé de lui tenir les mains toute la journée et de les attacher la nuit.

Actuellement eczéma croûteux de la face envahissant la lèvre supérieure et le menton. Les paupières, le nez et les oreilles sont respectés. Quelques croûtes au cuir chevelu.

L'enfant continue à uriner sous lui. Eczéma du scrotum et de la partie supéro-interne des cuisses.

Jusqu'ici on s'est contenté de poudrer les parties malades avec de l'amidon.

Traitement. — 1° Couper les cheveux très courts et laver la tête une fois par semaine avec de l'eau tiède et du savon de Marseille.

2° Mettre pendant un ou deux jours des cataplasmes d'amidon pour faire tomber les croûtes.

3° Recouvrir ensuite de pâte de zinc et poudrer par-dessus avec de l'amidon.

4° Poudrer le scrotum avec la poudre de lycopode. Lui faire passer la mauvaise habitude d'uriner sous lui.

23 février. — Badigeonnage au nitrate d'argent 1/100, pâte de zinc.

2 mars. — Eczéma moins suintant. Nouveau badigeonnage.

17 mars. — L'eczéma commence à desquamer. Pâte de zinc.

24 mars. — Guérison.

OBSERVATION XII (personnelle)

René L..., 16 mois, conduit le 23 février à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Mère ayant fait une poussée d'ec-

zéma aux deux avant-bras et aux bras, il y a dix ans. Il reste encore au poignet droit un placard lichénifié non guéri.

Père bien portant. Deux autres enfants morts à 18 et à 20 ans.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au sein, non sevré, vacciné à quatre mois et demi.

Hernie inguinale congénitale double. Varicelle il y a trois mois.

L'enfant est très mal réglé, il tète à chaque instant et reste le temps qu'il lui plaît. Il va ordinairement bien à la selle, mais il a été constipé à plusieurs reprises et on lui a donné des lavements pour le faire aller.

L'eczéma a débuté à la fin d'octobre 1903 par le front et les joues. Il y a eu quelques placards sur le corps qui ont disparu. On s'est borné à le poudrer.

Eczéma rouge et suintant du visage et du pavillon des oreilles. Le milieu de la face est respecté. Prurit très vif.

Traitement. — 1° Donner le sein à heures régulières et pas plus de dix minutes. La mère surveillera son alimentation.

2° Badigeonnage au nitrate 1/100 par région et pâte de zinc.

3 mars. — Purger l'enfant qui est constipé.

Calomel. . . . . 0 gr. 02 centigr.
Sucre de lait. . . . . 1 gr.
en 3 paquets.

Lui faire prendre un paquet toutes les trois heures, après le dernier lui donner un lavement d'eau bouillie froide.

Même traitement externe.

10 mars. — Le suintement a un peu diminué. Même traitement.

L'enfant étant encore constipé, lui donner une pincée de magnésie calcinée dans du lait tous les jours ou tous les deux jours.

17 mars. — L'enfant ne dort pas du tout la nuit, lui faire prendre une cuillerée à café le soir de la potion suivante :

Bromure de potassium. . . 0 gr. 50 centigr.

Sirop de tolu, ... 15 gr.

Eau de tilleul. . . . . 35 gr.

Badigeonnage séance tenante au nitrate d'argent et pâte de zinc.

24 mars. — L'enfant va bien à la selle, mais il dort mal la nuit et la mère lui donne encore le sein plusieurs fois. On ne lui a pas fait prendre le bromure prescrit. Lui en donner une ou deux cuillerées avant de le coucher. L'eczéma est cependant mieux et ne suinte presque plus. Nouveau badigeonnage.

31 mars. — L'enfant repose mieux. Les démangeaisons ont à peu près disparu. L'eczéma ne suinte plus. Mettre la pâte suivante :

Pâte de zinc . . . . . 100 gr.

Acide salicylique. . . . . 0 10 centigr.

7 avril. — L'eczéma commence à desquamer.

Même traitement.

16 avril. — Guérison.

OBSERVATION XIII (personnelle).

Henri S.., 7 mois. Conduit le 4 mars à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Parents bien portants. Une sœur et deux frères bien portants.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au sein, non vacciné, bien réglé.

L'enfant n'est pas constipé, mais a de temps à autre des glaires dans ses garde-robes. L'eczéma a débuté onze jours après la naissance par le front et les joues. Il n'est jamais rien apparu sur le corps, ni les membres, ni au cuir chevelu. On s'est contenté de poudrage à l'amidon, puis d'applications de vaseline boriquée

Actuellement deux placards d'eczéma rouge et peu suintant aux joues, atteignant les dimensions d'une bonne pièce de cinq francs. Quelques vésico-papules au front. Prurit.

Traitement. — 1° Régler l'enfant. Une tétée toutes les trois heures. Supprimer la tétée de la nuit. Attacher les mains de l'enfant la nuit.

2° Purger l'enfant en lui faisant prendre toutes les trois heures un des paquets suivants :

Calomel. . . . . 0,02 centig.
Sucre de lait. . . . . 1 gr.
en 3 paquets.

Apres le dernier, administrer un lavement d'eau bouillie froide.

3° Mettre pendant un ou deux jours des cataplasmes de fécule de pommes de terre, puis la pâte de zinc.

9 mars. — Appliquer la pâte suivante.

Pâte de zinc. . . . . 100 gr.
Soufre précipité. . . . . 0,20 centigr.

Tous les matins faire prendre une pincee de magnésie dans du lait.

16 mars. — L'eczéma est en bonne voie, on ajoute 0,50 centigr. de soufre précipité pour 100 gr. de pâte.

23 mars. — Nous touchons au nitrate d'argent 1/50 un petit placard qui suinte, au front.

Continuation de la pâte soufrée.

30 mars. — Eczéma commence à desquamer.

13 avril. — Guérison.

OBSERVATION XIV (personnelle).

Jeanne L..., 15 mois, conduite le 12 mars à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Parents bien portants. Une sœur de quatre ans qui n'a jamais rien présenté.

Antécédents personnels. — Enfant née à terme, nourrie au sein, non vaccinée, sevrée depuis quatre mois. Varicelle en mai 1903.

L'enfant est constipée, depuis son sevrage elle mange comme tout le monde.

L'eczéma a débuté depuis quinze jours par les bras, les jambes et le corps. Le prurit est peu intense.

Actuellement *eczéma à placards disséminés* siégeant sur tout corps, mais principalement marqué aux membres. Quelques petits éléments à la face. Rien au cuir chevelu.

12 mars. — 1° Mettre l'enfant au lait. Une bouillie ou une farine lactée le midi.

2° Trois cuillerées à café de solution alcaline avant le repas.

Bicarbonate de soude. . . . . 10 gr.

Eau distillée. . . . . 300 gr.

3° Lotions à l'eau bouillie et pansements humides.

16 mars. — Badigeonnage au nitrate 1/50 par région. Pâte de zinc.

23 mars. — Amélioration très considérable, la face est presque guérie.

Même traitement sur les placards qui persistent.

4 avril. — Guérison de la face et du corps.

Il reste encore deux placards aux poignets en voie d'amélioration.

13 avril. — Guérison.

OBSERVATION XV (personnelle).

Marcel B..., 8 ans, venu le 23 février à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Pere mort. Mère bien portante. Quatre frères et sœurs ont succombé en bas âge.

Antécédents personnels. — Rougeole à trois ans.

L'enfant est atteint depuis quatre jours d'un eczéma impétigineux de la face. Croûtes jaune-dorées sur le nez, les joues et le front.

Traitement. — 1° Régime. Ni charcuterie, ni poisson. Pas de vin, de café et d'alcool.

2° Pansements humides pour faire tomber les croûtes.

24 février. — Badigeonnage séance tenante au nitrate d'argent à 1/50. Pâte de zinc.

1er mars. — Guérison.

OBSERVATION XVI (personnelle).

Yvonne P..., 4 ans, conduite le 8 février à la consultation du Dr Jeanselme.

Antécédents héréditaires. — Parents bien portants.

Antécédents personnels. — Née à terme, nourrie au sein jusqu'à un an. L'enfant est bien portante, mais délicate. Elle n'est pas constipée.

Il y a un an, elle fait un abcès sous-maxillaire du côté gauche. Cet abcès est ouvert au bistouri, mais il persiste une fistule et bientôt apparaissent de petits boutons qui suintent. Le médecin qui la voit ordonne des lavages au sublimé et une pommade à l'oxyde de zinc. L'enfant ne va pas mieux, se gratte beaucoup et la mère vient consulter à Saint-Louis.

Actuellement on observe une plaque d'eczéma suintant, de dimension d'une pièce de cinq francs. L'enfant est pâle, diaphane, a des ganglions sous-maxillaires des deux côtés. *Eczéma scrofuleux.*

1° Huile de foie de morue.

2° Pâte de zinc.

22 février. — Suintement atténué. Même traitement.

7 mars. — Guérison.

OBSERVATION XVII (personnelle).

René L..., 7 ans 1/2, conduit le 11 janvier à la consultation du Dr Jeanselme.

Antécédents héréditaires. — Père bien portant, marié deux fois. Il a eu trois enfants non eczémateux de sa première femme. Cet enfant est du second lit. La mère qui était eczémateuse est morte. Une oncle et une tante de l'enfant du côté maternel ont eu des poussées d'eczéma à différentes reprises.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au biberon. Il serait sujet aux rhumes (?). Il a été atteint d'un eczéma de la face à cinq mois, eczéma qui est resté limité au visage et au cuir chevelu. On s'est contenté de le poudrer. L'eczéma a disparu et est revenu à plusieurs reprises.

Actuellement séborrhée du cuir chevelu et eczéma séborrhéique du front et des tempes.

L'enfant a bon appétit et va bien à la selle.

Traitement. — 1° Interdiction de charcuterie, poisson, vins, café et alcool.

2° Couper les cheveux très ras et laver la tête au savon deux fois par semaine.

3° Mettre sur le front et les tempes la pommade à l'oxyde de zinc.

25 janvier. — Même traitement.

1er février. — Pommade au précipité rouge 1/25 sur le front.

22 février. — Amélioration. Continuer la pommade au précipité rouge. Couper les cheveux très ras.

29 février. — Le front est presque guéri. Encore un peu d'eczéma aux tempes. Mettre de la pâte de zinc.

7 mars. — Il reste très peu de chose. Continuer la pâte de zinc jusqu'à guérison complète.

14 mars. — Le père ramene l'enfant pour demander s'il y a lieu de continuer la pommade. L'enfant est complétement guéri. M. le Dr Jeanselme fait suspendre tout traitement.

OBSERVATION XVIII (personnelle).

Marcel P..., 23 mois, conduit le 30 janvier à la consultation du Dr Balzer.

Antécédents héréditaires. — Parents bien portants.

Un frère de 14 ans et une sœur de 9 ans n'ont jamais présenté d'eczéma.

Antécédents personnels. — Enfant né à terme, nourri au biberon vacciné à la naissance. L'enfant a eu de la diarrhée verte à plusieurs reprises. Il y a trois semaines, poussée de broncho-pneumonie.

L'eczéma a débuté au mois de novembre 1903 par le front et a envahi successivement la face, le cuir chevelu, le sillon interauriculaire, la nuque et les membres supérieurs. L'enfant est soigné à un dispensaire et on lui prescrit du sirop antiscorbutique et une pommade jaune.

Actuellement eczéma croûteux du cuir chevelu, et de la face. Intertrigo des oreilles. Grands placards croûteux aux deux bras.

L'enfant est très mal réglé et prend beaucoup trop de nourriture. Il n'a plus rien à la poitrine.

Traitement. — 1° Régler l'enfant. Quatre repas par jour se composant surtout de lait.

2° Couper les cheveux très courts.

3° Pansements humides pour faire tomber les croûtes.

1er février. — La mère demande à entrer à l'hôpital avec son enfant. Continuation des pansements humides.

3 février. — L'enfant a de la dyspnée, le thermomètre monte à 39°. Broncho-pneumonie double. L'eczéma est moins rouge et suinte moins abondamment.

Enveloppement humide du thorax.

4 février. — Température 40°1. Dyspnée très intense. L'enfant succombe dans la soirée. La nécropsie n'a pas été faite.

CONCLUSIONS

1° Tout enfant atteint d'eczéma doit être réglé sans retard dans son alimentation et mis à un régime hygiénique convenable. Le nourrisson prendra le sein à heures fixes et pendant un temps déterminé. On fixera la quantité de lait stérilisé à donner à l'enfant nourri au biberon. Dans la seconde enfance, l'alimentation sera légère, elle se composera surtout de lait, de laitages, d'œufs et de légumes. Peu de viande, des viandes blanches de préférence. Pas de vin, d'alcool, de thé ni de café. Il faut veiller à la régularité des selles et combattre soigneusement la constipation.

2° Il est bon de donner aux enfants arthritiques des alcalins, aux scrofuleux de l'huile de foie de morue, du sirop de fer ou du glycéro-phosphate de chaux. Dans les eczémas torpides et chez les enfants âgés de cinq ans environ, on peut prescrire des préparations arsenicales.

3° La première condition à remplir chez tout eczémateux est d'aseptiser les parties malades à l'aide de lotions, de pulvérisations à l'eau bouillie de préférence ou avec des solutions faiblement antiseptiques. S'il y a des croûtes, on les fera tomber par des vapo-

risations, des pansements humides ou des cataplasmes. Au cuir chevelu on peut se servir d'huile stérilisée ou mieux faiblement salicylée. Les cheveux seront toujours tenus très courts.

4° Dans les poussées aiguës, dans les eczémas généralisés ou irrités par une médication mal ordonnée, on se contentera de poudrer largement les parties malades avec du talc, de l'amidon, associés ou non à l'oxyde de zinc ou au sous-nitrate de bismuth.

5° Dans les eczémas limités, peu étendus, croûteux et suintants, ou encore dans l'*eczéma elevatum* de Besnier, les pansements humides renouvelés deux ou trois fois en 24 heures, ont une action détersive et résolutive marquée et atténuent très notablement le prurit.

6° Quand les poudres n'agissent plus, ou quand les pansements humides ont bien détergé les parties malades, les pâtes ont alors leur indication. Elles forment un enduit protecteur, absorbent le liquide des sécrétions et diminuent le prurit et le suintement.

7° L'eczéma étant en voie d'amélioration, il faut alors recourir aux pommades et mieux aux pâtes salicylées et soufrées. Le soufre convient particulièrement au cuir chevelu et dans les formes séborrhéiques.

8° Quand le suintement est à peu près tari, dans les formes chroniques et rebelles, les préparations très faibles au goudron, à l'huile de cade désodorisée, ont leurs indications.

9° Dans les eczémas subaigus ou chroniques où

le suintement est très prononcé, dans les eczémas impétigineux, les badigeonnages au nitrate d'argent agissent très favorablement. Ils se font par région et ne sont pas renouvelés sur le même endroit avant cinq jours. On recouvre largement de pâte de zinc et l'on termine la cure par les préparations salicylées ou cadiques faibles.

10° Enfin chez les enfants de deux ans au moins où les médications précédentes ont échoué, on est autorisé à recourir aux pâtes, à l'acide pyrogallique et mieux à l'acide chrysophanique aux doses très faibles que nous avons indiquées.

Vu : le Président de la thèse,
JOFFROY

Vu le Doyen,
DEBOVE

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
LIARD

BIBLIOGRAPHIE

1869. — HÉBRA. — Traité des maladies de la peau. Traduction de Doyon.

1877. — ARCHAMBAULT. — Alimentation des nouveau-nés. Allaitement mixte ; accidents de la dentition. Journ. de méd. et de chirurg. pratiq. à l'usage des médecins praticiens.

LEPAGE. — Du traitement de l'eczéma impétigineux chez les enfants par la toile caoutchoutée et son innocuité. Paris, 1877.

1879. — DODRÉ. — Du traitement de l'eczéma, spécialement du traitement local par la toile de caoutchouc, comparé au traitement par la pommade de Hébra. Th. Paris, 1879

1880. — UNNA. — Der salbenmullverband ein beitrag zur behandlung des Eczems.

Pansement avec la mousseline enduite de pommade. Contribution à l'étude de l'eczéma. Berl. Klin. Woch. N° 35, 1880.

LEREBOULLET. — Eczéma et vaccin. Société médicale des hôpitaux, 1880.

1881. — Berliner klinische wochenschrift, 1881, nos 2 et 3. Compte-rendu de la Société de médecine de Berlin, 1880.

FOURNIER. — Traitement de l'eczéma. Praticiens. Paris, 1881.

1882. — GUÉNIOT. — Gourme et vaccin ; relation d'un cas de pullulation vaccinale chez un enfant atteint d'eczéma généralisé. Bull. Acad. de méd. de Paris, 1882—2 S.-XI.

ROLAND. — Des complications lymphatiques dans les affections eczémateuses. Th. Paris, 1882.

1884. — DESCROIZILLE. — Les gourmes infantiles, leur sémeiologie, leur traitement par les tissus imperméables. Sem. méd. Paris, 1884-2 S.-IV.

1886. — STOCQUART. — Du traitement de l'impetigo et de l'eczéma infantile par l'usage interne de la chrysarobine. Journ. de méd. chir. et pharmac. Bruxelles, 1886.

GODART. — De la chrysarobine. Thèse Paris, 1886.

1887. — BŒCK. — Notits am Behandlingen of eczema infantum. Notice sur le traitement de l'eczéma infantile. Tidisk. f. prakt. Med. Kristiania, 1887, 273-280.

1888. — VARIOT. — Eczéma en genouillère du membre inférieur gauche consécutif, à un choc. Gazette médicale, Paris 1888.

1889. — GAUCHER. — Pathogénie et métastase de l'eczéma particulièrement chez les enfants. Congrès intern. de dermat. et syph. C. R. 1889.

SAALFELD. — Ueber die Therapie des Eczems bei Kindern. Arch. für Kinderh. Stuttg. 1889-1890. XI, 117-124.

SCHIFF. — Zur Pathologie und therapie des Eczems im Kindersalter. — Pathologie et traitement de l'eczéma des nourrissons. Wien med. Woch., 1889, XXXIX, 425, 469, 548.

1890. — AUVARD. — Le nouveau-né. Physiologie, hygiène allaitement. Maladies les plus fréquentes et leur traitement. Paris. O. Doin, 1890.

1891. — KAPOSI. — Pathologie und therapie der Hautkranheiten. Berlin und Wien, 1891. Pathologie et thérapeutique des maladies cutanées traduit et annoté par Doyon et Besnier. Paris, 1891.

BAUMEL. — L'eczéma impétigineux de la face et du cuir chevelu

chez l'enfant considéré comme un accident de la dentition. Paris 1891.

HERNANDEZ BRIZ. — Tratamiente del eczema infantil. Traitement de l'eczéma infantile. Revista clinica de los hospitales. Madrid, 1891, 433.

1892. — DREWS. — Ueber Eczem und seine Behandlung mit Zinkœl. Sur l'eczéma et son traitement par l'huile de zinc. Wiener med. Wochenschr., 1892, p. 1968.

BESNIER. — Traitement des eczémas. Sem. médic., 1892. N 2 page 5.

VEIL. — Therapie des Eczems. Traitement de l'eczéma. Verhandlungen der deutschen. Dermat. Gesells. 1892, p. 161.

BROCQ. — Traité des maladies de la peau, 1892.

1893. — BELLOT. — Etude clinique sur les dangers de la suralimentation chez les enfants. Th. Paris, 1893.

LEGENDRE. — Traitement de quelques maladies de peau chez l'enfant. Revue prat. d'obs. et pédiatrie. Paris 1893, p. 321-332.

COMBY. — Dangers de la suralimentation chez les enfants. Progrès médical, sept. 1893.

MILLON. — Des manifestations cutanées dues aux vices de nutrition chez les enfants. Th. Paris, 1893.

COUSIN. — Traitement de l'eczéma par l'enveloppement dans la toile de caoutchouc d'après la méthode du Dr Tenneson. Th. Paris 1893.

TENNESSON. — Traité clinique de dermatologie, Paris 1893.

1894. — MARFAN. — Les eczémas des nourrissons, leurs rapports avec les vices de l'alimentation et les troubles digestifs. Sém. méd. Paris 1894, nº 18.

LEGENDRE et BROCA. — Traité de thérapeutique infantile. Paris 1893.

1895. — BRUNON. — Eczéma séborrhéique des jeunes enfants. Rouen, 1895, nos 9, 11 et 15.

HULOT. — Infections d'origine cutanée chez les enfants. Th. Paris, 1893.

1896. — CONCOURS MÉDICAL. — Traitement de l'eczéma séborrhéique des jeunes enfants, 1896, XXXII, 710-719.

FOX. — L'eczéma des enfants et son traitement. Revue de thérapeutique. Paris 1896, no 14, page 422.

FERRÉE. — Eczéma séborrhéique chez les enfants : ses causes, ses complications, son traitement. Th. Paris, 1896.

1897. — WILLIAMSON. — Infantil eczema. Annales. Gyn. A Pediat. Boston, 1897. X. 242-247.

BULKLEY. — On the treatment of eczema in children. Sur le traitement de l'eczéma chez les enfants. Arch. Pediad. New-York, 1897. XIV. 81-84.

BROUARDEL. — Traité de méd. et thérap. Tome III. Art. maladies de la peau par Gaucher et Barbe. page 739.

BUDIN. — Femmes en couches et nouveau-nés. Paris, 1897.

ROBIN. — Traité de thérapeutique appliqué. Art. eczéma. Besnier.

SAURAIN (Hector). — Complications internes de quelques dermatoses chez l'enfant. Th. Paris, 1897.

1898. — COMBY. — Eczéma infantile et son traitement. Méd. moderne. Paris 1898, n° 4.

MARFAN. — Eczéma séborrhéique des nourrissons. Bull. médical. Paris 1898.

LYON. — Traitement de l'eczéma infantile. Revue de thérap. médic. chirurg. Paris 1898, 465-466.

JUGEAT. — Traitement de l'eczéma par le nitrate d'argent. Th. Paris 1898.

1899. — CHAPIN. — The treatment of chronic eczema at the babie's wards. Le traitement de l'eczéma chronique dans

les crèches. Post Graduate New-York, 1899, XIV, 697-699.

JACQUET. — Eczéma des nourrissons ; périodes menstruelles et allaitement, nourrices alcoolisées ; lait vieux, lait jeune et dermatose ; obésité et eczéma ; ecthyma térébrant infantile. Méd. moderne. Paris 1899.

MARFAN. — Eczéma des nourrissons. Hygiène lactée. Paris 1899. II, 166.

MARFAN. — Traité de l'allaitement et de l'alimentation des enfants du premier âge. Paris 1899.

NEUBERGER. — Ueber die Heilung von chronischen eczemen des Saunglings und Kindersalters durch arsenik. Guérison de l'eczéma chronique du nourrisson et de l'enfant par l'arsenic. Archiv. für Dermat. und syph. Wien. und. Leipsig 1899. XLVII, 195-202.

RILLE. — Ueber die Behandlung des Eczems in Kindesalter. Sur le traitement de l'eczéma dans l'enfance. Verhandl. d. Gesellsch. deutschnaturf. u. Aerzte. 71 Vers. 1899-1900. 2 Th. 2 Hafte 411.

SEMAINE MÉDICALE. — La médication arsenicale contre l'eczéma chronique chez les petits enfants, 1899, n° 8, 62.

LERREDDE. — Traitement de l'eczéma par le nitrate d'argent. Presse médicale, 1er mars 1899.

BANTEIGNIE. — Traitement de l'eczéma par les pansements humides permanents. Th. Paris 1899.

KAPOSI. — Pathologie und therapie der Hautkranheiten, Wien. 1899.

1900. — BUDIN. — Le Nourrisson. Paris 1900.

JEMMA. — L'eczéma seborroico dei lattanti. Gaz d'osp. Milano, 1900.

LEISTIKOW. — Therapie der Hautkrankeiten. Hambourg, 1897. Traduction et annotation de Darier. Paris 1900.

LEISTIKOW. — Zur Behandlung des Kinder-eczems. Monasth. für prakt. Dermat. Hambourg, 1900. XXXI, 251-253.

POKITONOFF (Mme de). — L'eczéma des enfants en bas-âge. Annales de méd. et chirurg. infantile. Paris 1899. III, 588-595-727-731 ; 1900, 12-15.

RILLE. — Ueber Behandlung des eczems in Kindesalter. Jahrb, f. Kindeh. Leipsig, 1900. 3 s. I. 386-402.

HALLOPEAU et LERREDDE. — Traité de dermatologie. Paris 1900.

1901. — LEUILLIER — De l'eczéma arthritique chez l'enfant et spécialement chez le nourrisson. Th Paris 1901.

BESNIER. — Traitement interne de l'eczéma. Bull. médical. Paris 1901.

GAUCHER. — Traitement de l'eczéma. Journal des Prat, n° 17, page 257.

QUILLIER. — Eczéma des nourrissons. Th. Paris 1901.

BESNIER. — Pratique dermatologique. Art. eczéma, tome II.

LYON. — Traitement de l'eczéma des oreilles. Revue de thérapeutique, n° 18.

LERMOYEZ et BOULAY. — Traitement de l'eczéma de l'oreille. Journ. des Praticiens. Paris 1901, n° 22, p. 344.

1902. — JUILLER. — Eczéma des nourrissons. Ann. de méd. et chir. inf., 15 mars 1902.

COMBY. — Traitement des maladies de l'enfance. Paris 1902.

BOIVIN. — Eczéma des nourrissons. Etiologie et traitement. Th. Paris 1902.

ROBIN. — Traitement de l'eczéma prurigineux. Bull. de thérap. Paris 30 mai 1902.

BROCQ. — Diagnostic et nature de l'eczéma. Journ. des Prat Paris 1902, n° 41, p. 646.

1903. — GAUCHER. — Prurit dans l'eczéma. Journ. des Prat. Paris 1903, no 10, p. 152.

GAUCHER. — Médication antiseptique et externe de l'eczéma. Journ. des Prat., no 1, p. 7.

GAUCHER. — Traitement de l'eczéma régional. Journ. des Prat., nº 47, 727.

HEFERNON de ROCHESTER. — Badigeonnage de teinture d'iode dans les eczémas chroniques. Sem. méd. Paris 1903.

LYLE. — Application de biiodure de mercure contre l'eczéma humide. Brit. med. Journ., novembre 1903.

LERREDDE. — Régime dans les maladies de la peau. Journ. des Prat. Paris 1903, nº 47, p. 739.

BROCQ. — L'eczéma considéré comme une réaction cutanée. L'eczéma suivant les âges. Ann. de dermat. et syph. Paris 1903, p. 177.

BARBIER. — La ration alimentaire du nourrisson. Bull. gén. de thérap. Paris, novembre 1903.

DUPEYRAC. — Métastases de l'eczéma. Th. Paris 1903.

BUDIN et DEMELIN. — Traité d'accouchement. Paris 1904.

LERREDDE. — Thérapeutique des maladies de la peau. Paris 1904.

TRÉMOLIÈRES. — Traitement de l'eczéma. Paris 1904. Gaz. des Hôp., nos 10 et 13, p. 93 et 125.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS 9

INTRODUCTION 11

CHAPITRE I. — De l'eczéma en général. Des formes que l'on rencontre le plus souvent chez l'enfant. . . . 14

CHAPITRE II. — Du traitement interne de l'eczéma chez l'enfant. 26

CHAPITRE III. — Traitement externe. Médication par les poudres. 37

CHAPITRE IV. — Médication par occlusion. 44

CHAPITRE V. — Médication par les pâtes. 52

CHAPITRE VI. — Médication par l'acide salicylique. . . 62

CHAPITRE VII. — Médication par le goudron. 67

CHAPITRE VIII. — Médication par le soufre. 72

CHAPITRE IX. — Médication par le nitrate d'argent. . . 78

CHAPITRE X. — Médication par les acides pyrogallique et chrysophanique. 84

CHAPITRE XI. — Dangers du traitement. 88

OBSERVATIONS. 93

CONCLUSIONS. 118

BIBLIOGRAPHIE. 121

Imp. de la Faculté de Médecine, H. JOUVE, 15, rue Racine, 15 Paris